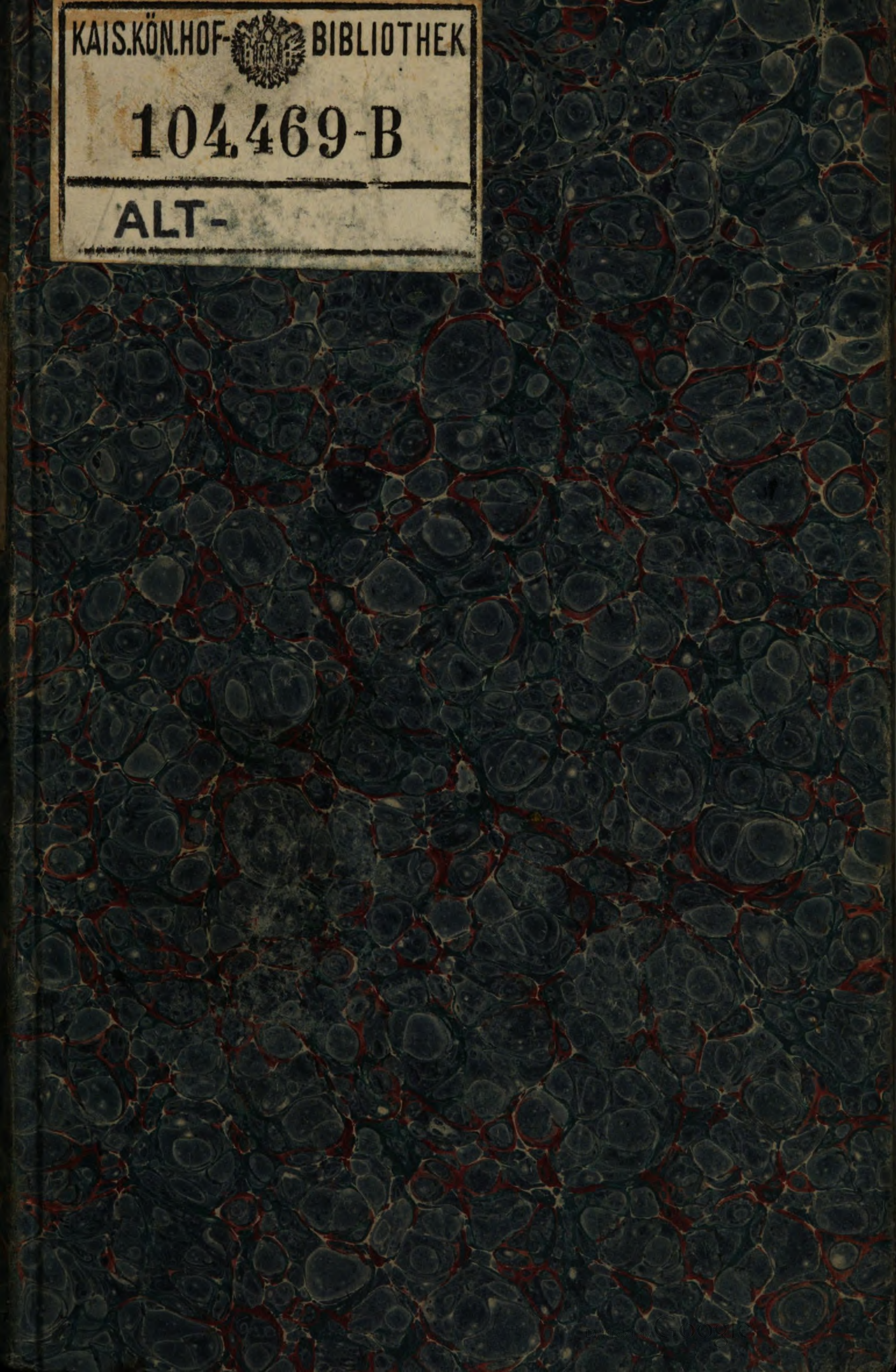
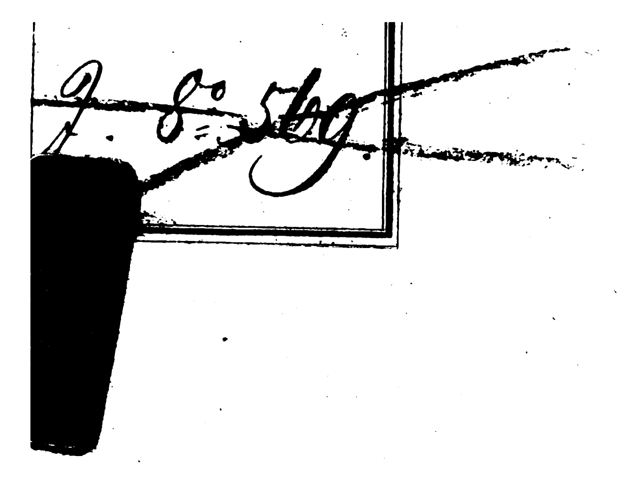

KAIS.KÖN.HOF-BIBLIOTHEK
104.469-B
ALT-



ВОЕННО-МЕДИЦИНСКІЙ
ЖУРНАЛЪ,

ИЗДАВАЕМЫЙ

МЕДИЦИНСКИМЪ ДЕПАРТАМЕНТОМЪ
ВОЕННАГО МИНИСТЕРСТВА.

ЧАСТЬ XXXVIII. № 1.

Discere ne cessa: cura sapientia crescit
Rara datur longo prudentia temporis usu.
Cato.

САНКТПЕТЕРБУРГЪ.
ВЪ ТИПОГРАФІИ ИВЕРСЕНА.

1841.

I.

ОПЕРАЦІЯ ПАХОВОЙ И ПОДКОЛѢННОЙ АНЕВРИЗМЫ, ПРОИЗВЕДЕННАЯ ЧРЕЗЪ ПЕРЕВЯЗКУ НАРУЖНОЙ АРТЕРІИ ПОДВЗДОШНОЙ.

Сооб. старшимъ Лекаремъ Ловичскаго военнаго Госпиталя, Коллежскимъ Совѣтникомъ *Шаховымъ*.

Родіонъ Мартыновъ, Унтеръ-Офицеръ 3 мушкатерской роты Новоингерманландскаго пѣхотнаго полка, 35 лѣтъ и крѣпкаго тѣлосложенія, поступилъ, 10 Ноября 1840 г., въ Ловичскій военный Госпиталь, по причинѣ сильно-біющейся опухоли подъ лѣвомъ колѣномъ его. Опухоль эта, занимая подколѣнную ямку, распространялась, на три дюйма, выше мыщелковъ бедренной кости, и на столько же дюймовъ, ниже головки большой берцовой кости, имѣла около 6 дюймовъ въ длинѣ и 4 дюйма въ ширинѣ. Лѣвое колѣно было согнуто, и по причинѣ тупой боли, ощущаемой подъ этимъ колѣномъ и

въ голени, разведеніе лѣвой ноги вовсе задерживалось. Голень оказалась опухшая, напряженная и при самомъ легкомъ ощупываніи ея, сильно болѣла, притомъ была покрыта варикозными венами. Теплота во всей лѣвой ногѣ возвысилась; но, отъ прикосновенія холоднаго воздуха къ ней, ожесточалась тупая боль въ голени и сопровождалась чувствомъ растяженія. Въ стопѣ и въ перстахъ лѣвой ноги замѣчена онѣмѣлость; а въ задней части бедра, выше біющейся опухоли, продолжалось постоянное чувство холода. Эти явленія и припадки ясно показывали, что подколѣнная опухоль была аневризматическаго свойства.

Причина этой опухоли не была извѣстна больному: въ теченіи 12-лѣтней службы своей, онъ, кромѣ скоротечной, перемежающейся лихорадки, не имѣлъ никакихъ, важныхъ болѣзней; впрочемъ, объявилъ онъ, что, въ лѣтнее время, исправляя должность Фельдфебеля и вмѣстѣ Каптенармуса, принужденъ былъ, сверхъ экзерцицій, много ходить по дѣламъ службы, и въ слѣдствіе усталости въ ногахъ, почувствовалъ, въ Іюнѣ мѣсяцѣ, боль подъ лѣвомъ колѣномъ и ощупалъ тамъ не большую опухоль; но втираніе летучей

мази доставляло ему, по временамъ, облегченіе.

Въ общемъ состояніи организма найдено слѣдующее: пульсъ полный, твердый, волнистый, повторяющійся 60 разъ въ минуту; кожа сухая, жесткая; языкъ влажный, покрытый, по срединѣ, бѣлою слизью, безъ жажды; температура тѣла, на ощупь, была возвышенная; но больной постоянно чувствовалъ холодъ съ непріятнымъ ощущеніемъ какъ бы лихорадочнаго озноба, и потому тщательно окутывался въ постели.

Для уменшенія энергіи кровоносной системы, вечеромъ того же дня, сдѣлано больному кровопусканіе, изъ руки, до фунта, и предписаны порошки изъ 10 гранъ селитры, 2 гранъ наперсточной травы и сахара. Чрезъ каждые, два часа, больной принималъ одинъ порошокъ съ ячменнымъ отваромъ. Къ аневризматической опухоли прикладывались холстинки, смоченныя свинцовою водою, и постоянно возобновлялись при высыханіи ихъ.

На другой день, 11 Ноября, по желанію больнаго, для облегченія боли, происходившей отъ растяженія кровевозвратныхъ жилъ на опухшей и напряженной лѣвой голени, вскрыта вѣтвь

venae saphenae, и выпущено до 1-го фунта крови, съ временнымъ облегченіемъ для больнаго.

Аневризматическая опухоль, съ каждымъ днемъ, постепенно болѣе расширялась въ окружности своей; а по мѣрѣ возрастанія объема опухоли, волнистое въ ней біеніе становилось слабѣе.— Это явственно указывало на необходимость скорѣйшаго наложенія лигатуры на артерію, выше опухоли; для того чтобы предупредить разрывъ аневризматическаго мѣшка и другія, для больнаго опасныя, послѣдствія.

Но, предполагая перевязку бедренной артеріи, на верхней трети бедра, подъ внутреннимъ краемъ длинной мышицы голени (musculus longus cruris, s. sartorius), и съ этою цѣлью, предварительно осматривая, 13 Ноября, то мѣсто, гдѣ должно разрѣзъ сдѣлать, я былъ удивленъ, увидѣвъ, въ лѣвой, паховой сторонѣ, непосредственно ниже Пупарціевой связки, *другую, біющуюся опухоль меньшую.* Эта опухоль имѣла три поперечныхъ перста, въ длинѣ, и два съ половиною, въ ширинѣ, превышала величину голубинаго яица и уподоблялась біющейся железѣ; крѣпкое, волнистое біеніе въ ней легко различалось не только перстами, но и самымъ зрѣніемъ. По-

кровы на опухоли не намѣнялись въ цвѣтѣ; а легкое пожиманіе опухоли перстами возбуждало въ ней тупую боль. Это явственно обнаруживало другую Аневризму на верхней части бедренной артеріи, при самомъ выходѣ ея изъ таза, ниже Пупарціевой связки.

При открытіи паховой аневризмы, предположенная перевязка бедренной артеріи на верхней трети бедра, между трехглавою и длинною мышицею голени, была оставлена. Вмѣсто того, требовалась перевязка бедренной, или подвздошной наружной артеріи, въ полости таза, выше Пупарціевой связки, гдѣ эта артерія лежитъ на внутреннемъ краѣ внутренней, поясничной большой мышицы (musc. lumbalis internus, s. psoas major).

Успѣхъ этой Операціи казался сомнительнымъ. Такъ, бедренная артерія, на маломъ разстояніи имѣвшая два аневризматическихъ мѣшка, могла, при болѣзненномъ состояніи оболочекъ ея, выше Пупарціевой связки, положить преграду благополучному исходу Операціи. Расширеніе подколѣнной артеріи было такъ значительное, что занимало боковыя части подколѣнной ямки и выдвигалось въ стороны; а обильное отложеніе крови въ такомъ мѣшкѣ не обѣщало надлежащаго разрѣшенія аневризматической опухоли.

Но какъ всѣ, другія средства оставались безуспѣшными, то наконецъ, 20 Ноября, произведена Операція аневризмы. За день до Операціи, дано больному слабительное ex infuso sennae salino; утромъ, въ день Операціи, поставленъ клистиръ, а предъ самою Операціею, дано 15 капель опійной настойки.

Наборъ инструментовъ составляли: 1-е) скальпель; 2-е) бистурей съ пуговкою; 3-е) желобоватый зондъ серебренный; 4-е) двѣ лигатуры, изъ 12-ти шелковыхъ, скрученныхъ нитокъ составленныя и нѣсколько малыхъ лигатуръ, вмѣстѣ съ полосками липкаго пластыря, корпіею и компрессами. 5-е) Вмѣсто Гумовой, аневризматической иглы, не находящейся въ полковомъ ящикѣ, взята серебренная трубочка, приготовленная по описанію и рисунку, приложенному къ № 1-му XV-й Части военно-медицинскаго Журнала. Трубочка эта, на верхнемъ концѣ, снабжена кольцомъ, для вложенія перота и удобнѣйшаго удерживанія въ рукѣ; нижній ея конецъ согнутъ подобно крючку, нѣсколько сплюснутъ, и съ внутренней стороны косвенно срѣзанъ, и потому можетъ дѣйствовать какъ тупое остріе.

Въ каналѣ трубочки помѣщается тонкая, эластическая игла, изъ китоваго уса, которая, во время подведенія крючка трубочки подъ артерію, скрывается въ каналѣ. Передній конецъ иглы тупой, а задній снабженъ ушкомъ, въ которое вложенъ конецъ лигатуры.

При подведеніи крючка трубочки подъ артерію, Операторъ руководствуется указательнымъ своимъ перстомъ, которымъ отдѣляетъ клѣтчатую плеву и влагалище сосудовъ, и осторожно наклоняетъ самую артерію на крючекъ трубочки, раздѣляя на немъ плевистыя соединенія. Какъ скоро артерія помѣстилась уже на крючкѣ, то Помощникъ подвигаетъ скрытую иглу внизъ; и тогда передній конецъ ея, выходящій изъ трубочки, направляется перстомъ кнаружи, притомъ вся игла захватывается и извлекается изъ трубочки и изъ раны, и вмѣстѣ съ тѣмъ, выходитъ лигатура; послѣ сего крючекъ удаляется отъ артеріи и вынимается изъ раны, пропуская задній конецъ лигатуры, которая теперь лежитъ подъ самою артеріею.

Больной, помѣщенный на столѣ, обращенъ былъ къ свѣту. Помощники заняли опредѣленныя мѣста; а разрѣзъ предварительно напряжен-

ныхъ покрововъ брюха производился скалпелемъ, по руководству *А. Купера*. Разрѣзъ этотъ начинался за полдюйма выше внутренняго края брюшнаго кольца, простирался, въ полу-лунномъ направленіи, вверхъ и кнаружи и оканчивался въ разстояніи на одинъ дюймъ отъ верхней, передней ости подвздошной кости. Длина разрѣза въ покровахъ простиралась до четырехъ, поперечныхъ перстовъ, и выпуклая его сторона направлялась къ бѣлой линіи. Послѣ разрѣза брюшныхъ покрововъ, представилось сухожильное растяженіе косой, наружной мышицы брюха, которое осторожно было прорѣзано, и на жолобоватомъ зондѣ бистуреемъ разширено въ томъ же направленіи. Лежащіе подъ этимъ сухожильемъ, нижніе края косой, внутренней и поперечной мышицъ брюха (m. obliquus intern. et transversus abdominis) бистуреемъ разрѣзаны не по направленію ихъ волоконъ, а поперечно, и притомъ, частію, по жолобоватому зонду, частію же, по руководству указательнаго перста лѣваго: для того чтобы не повредить брюшину. Въ нижнемъ углѣ раны, при разрѣзѣ внутреннихъ волоконъ поперечной мышицы брюха, по персту, перерѣзана вѣтвь подвздошной, окружающей

артерія (art. circumflexa ilium); перевязка этой, глубоко-лежащей артеріи была довольно затруднительная; впрочемъ, потеря крови оказалась незначительная.

За симъ, отдѣленіе плевистаго слоя, соединяющаго брюшину съ мышцами, внутреннею, подвздошною (m. iliacus ineternus) и внутреннею, большою поясничною (m. psoas major.), произведено указательнымъ перстомъ правой руки, и осязаніемъ открыта бедренная, или подвздошная артерія наружная (art. iliaca externa). Подведеніе крючка трубочки (съ скрытою въ ней иглою) подъ артерію и наложеніе двухъ лигатуръ, произведено безъ малѣйшаго затрудненія. Тупой, косвенно срѣзанный конецъ трубочки много способствовалъ, при руководствѣ осязанія, къ раздѣленію плевистаго соединенія артеріи съ окружающими частями, такъ что легчайшее треніе концемъ перста, съ внутренней стороны артеріи, на подведенный снаружи конецъ трубочки, было достаточно для прободенія влагалища сосудовъ и для отдѣленія артеріи отъ соименной вены, лежащей съ внутренней стороны ея. Притомъ, въ ушко иглы вложена одна, длинная, лигатура, по срединѣ согнутая вдвое, такъ что

концы ея имѣли равную длину. По выведеніи иглы изъ раны и по разрѣзаніи средины лигатуры, подъ артеріею находились уже два равные конца ея, или двѣ, отдѣльныя лигатуры, однимъ пріемомъ проведенныя. — Когда верхній конецъ лигатуры, дважды перевитый въ узелъ, умѣренно былъ стянутъ надъ артеріею: въ то время, біеніе въ паховой и подколѣнной аневризмѣ вдругъ прекратилось. Но, для предосторожности и надежнѣйшаго сжатія артеріи, непосредственно ниже первой лигатуры завязанъ, такимъ же образомъ, и нижній конецъ ея. Мѣсто, гдѣ перевязана подвздошная наружная артерія, находилось на два дюйма выше Фаллопіевой связки. За симъ, концы лигатуръ помѣщены въ нижнемъ углѣ раны, края ея соединены полосками липкаго пластыря, и наложена приличная, Т—образная повязка.

По перенесеніи больнаго на кровать, лѣвая нога его, фланелью обвитая отъ колѣна до перстовъ, обложена мѣшечками съ нагрѣтымъ пескомъ; къ подошвѣ ея приложены бутылки съ горячею водою; а подколѣнная опухоль аневризматическая покрыта холстинами, смоченными Гулардовою водою.

Къ вечеру, больной нѣсколько успокоился, но чувствовалъ жаръ, смѣняемый, по временамъ, холодомъ. — Пульсъ, предъ Операціею ударявшій 60 разъ въ минуту, возвысился до 87 ударовъ. Языкъ влажный, чистый, безъ жажды. Лѣвая нога не много безпокоила больнаго; но онъ чувствовалъ въ голени особенную тяжесть и глубокую, тупую, боль въ икрѣ, ощущалъ приливъ горячей струи къ подошвѣ, а потомъ тупое чувство и онѣмѣлость въ стопѣ и въ перстахъ той же ноги. — Предписано: sulphat. Potassae ʒj, solv. in decoct. rad. Althaeae ℥vj, add. oxymell. simpl. ℥j. M. D. S. Принимать, чрезъ два часа, по двѣ столовыя ложки.

21 *Ноября*, больной чувствовалъ себя хорошо, но, во время ночи, мало спалъ, по причинѣ особенной тяжести въ голени и подошвѣ больной ноги. Икра этой голени была жаркая, весьма чувствительная, напряженная, и покрывалась варикозными венами. Аневризматическая опухоль подъ колѣномъ значительно уменшилась и мало болѣла; а паховая опухоль аневризматическая совершенно уничтожилась, и только въ глубинѣ ощущалась тамъ нѣкоторая окрѣплость, но безъ боли. Равно также въ брюхѣ и въ ранѣ не было

болей. Лихорадка казалась довольно сильная.— Пульсъ доходилъ до 102 ударовъ, въ минуту; при влажности языка жажда была умѣренная. Предписано: nitrat. Potassae ℨj, decoct. rad. Althaeae ℥vj, succi Hyoscyami ℨj, aquae Laurocer. ℨjj, Oxymell. simpl. ℥j. M. D. S. Принимать, чрезъ каждый часъ, по столовой ложкѣ. Для питья назначено decoctum Hordei c. Oxymelle. Къ икрѣ больной ноги приложены холстинки съ Гулардовою водою, и вся нога обвита фланелью и обложена мѣшечками съ нагрѣтымъ пескомъ.

22 *Ноября*, больной спокойно провелъ ночь и хорошо спалъ; лихорадка продолжалась, но жаръ въ тѣлѣ былъ меньшій; языкъ влажный, съ бѣловатою слизью по срединѣ его. Пульсъ ударялъ 96 разъ, въ минуту. Опухоль подъ колѣномъ оказалась меньше и мягче, и при легкомъ пожиманіи перстами, мало болѣла; напряженіе покрововъ голени нѣсколько уменшилось, но глубокая боль въ икрѣ еще оставалась весьма сильная и сопровождалась чувствомъ растяженія. Въ подошвѣ и въ перстахъ ножныхъ тупое чувство, при теплотѣ ноги, продолжалось. Боли въ брюхѣ и ранѣ не было. Послѣ клистира наступило свободное испражненіе низомъ. Назна-

ясно: продолжать тѣ же лекарства, внутреннія и наружныя.

23 *Ноября*, глубокая боль въ икрѣ больной ноги усилилась и сопровождалась чувствомъ одеревенѣлости въ подошвѣ; а потому больной провелъ ночь безпокойно. Вся икра оказалась твердая, напряженная, чувствительная и воспаленная. Воспаленіе распространилось и на мышицы голени; и по этой причинѣ, больной едва могъ ножные персты свои приводить въ движеніе. При свободномъ испражненіи кишечцомъ, лихорадочные припадки продолжались въ прежней степени. Языкъ влажный; жажда умѣренная. Вмѣсто примочекъ изъ Гулардовой воды, назначено къ больной икрѣ голени приставить 18-ть піявокъ. Прочее то же.

24 *Ноября*, при первой перемѣнѣ повязки, рана найдена въ благопріятномъ состояніи; края ея начали уже слипаться. Нагноеніе въ ранѣ начиналось хорошее; больной не чувствовалъ никакой боли ни въ ранѣ, ни въ брюхѣ. Послѣ приставленія піявокъ, напряженіе и боль въ икрѣ, нѣсколько уменшились; аневризматическая опухоль подъ колѣномъ, съ каждымъ днемъ, постепенно разрѣшалась, и при прикосновеніи

къ ней, мало болѣли. Но, близь сустава голени съ стопою, оказалось излiянiе крови въ клѣтчатую плеву (ecchymosis), вмѣстѣ съ воспалительными явленiями, т. е. съ опухолью, напряженiемъ и сильною болью выше лодыжекъ голени, и отчасти на тыльной поверхности стопы. Къ воспаленной части снова приставлено 15-ть пiявокъ, а потомъ прикладывались холстинки, смоченныя теплою водою. Лекарство то же.

25 *Ноября,* воспаленiе, опухоль и напряженiе, въ нижней части голени и въ стопѣ, уменьшились; излiянiе крови подъ кожею, на стопѣ и нижней части голени, имѣло видъ болѣе блѣднаго пятна. Рана въ хорошемъ состоянiи. Отдѣленiе гноя малое. Больной всю ночь провелъ въ спокойномъ снѣ. Пульсъ доходилъ до 90 ударовъ въ минуту. — Предписано: misturae citrat. Potassae stib. ℥vj, aquae Lauro-cerasi ʒjj. D. S. Принимать по столовой ложкѣ, чрезъ два часа. — На нижнюю часть голени положена вощанка, посыпанная порошкомъ мѣла, и сверху фланель, для удержанiя тамъ умѣренной теплоты.

26 *Ноября,* на тыльной поверхности стопы,

широкія пятна снова получили ярко-красный цвѣтъ; а усилившееся воспаленіе нижней части голени простиралось до перстовъ ножныхъ, и сопровождалось жгучимъ жаромъ и колючею болью, возобновлявшеюся при каждомъ прикосновеніи къ больной части; но въ икрѣ краснота, опухоль и боль, уменшились. Позывъ на ѣду умѣренный. Испражненіе кишекъ свободное; нагноеніе въ ранѣ не большое и доброкачественное. Употребленіе mistturae citrat. Potassæ c. aqua Laurocerasi продолжалось; а къ тыльной поверхности стопы приставлено 15-ть піявокъ, и стопа обложена холстинками, намоченными въ теплой водѣ; на ночь данъ больному Доверовъ порошокъ.

27 и 28 *Ноября*, больной спалъ, ночью, спокойно; онъ жаловался только на тупое чувство и одеревенѣлость въ стопѣ лѣвой ноги, на которой изліяніе крови подъ кожею уменшилось и сдѣлалось блѣднѣе. Опухоль въ стопѣ и подъ колѣномъ меньше, такъ что больной можетъ свободно сгибать и разгибать ногу. Пульсъ состоитъ изъ 80 ударовъ, въ минуту; позывъ на ѣду правильный; рана въ хорошемъ состояніи; края ея, въ верхнемъ углѣ, срас-

таются. Назначено: стопу обвить вощанкою съ мѣломъ и потомъ окутать фланелью. Лекарство то же.

29 *Ноября*, состоянiе больнаго оказалось менѣе благопрiятное. Боль головы, горечь рта, языкъ, покрытый клейкою слизью, показывали гастрическiй характеръ усилившейся лихорадки. Пульсъ ударялъ 100 разъ, въ минуту. Напряженiе, опухоль и воспаленiе, въ голени и стопѣ лѣвой ноги, снова усилились; рана впрочемъ находилась въ хорошемъ состоянiи. Предписано: *Rp.* muriat. Ammoniae ʒj, sulphat. Potassae ʒjj, Tartar. emet. gr.jj, solve in infusi flor. Chamomillae ℥jv, adde infusi folior. Sennae ℥jj, Mellis despumati ℥j. M. D. S. Принимать, чрезъ два часа, по двѣ столов. ложки. Къ ногѣ приложены холстинки съ Гулардовою водою.

30 *Ноября*, по причинѣ боли лѣвой ноги, больной имѣлъ, ночью, безпокойный сонъ; лихорадочные припадки съ бредомъ показывали опасное положенiе его. Пульсъ доходилъ до 120 ударовъ, въ минуту. Въ икрѣ голени усилилось воспаленiе, такъ что и малѣйшее прикосновенiе было несносно для больнаго. На стопѣ ноги

оказался не большой отекъ и близъ мыщелковъ появились пузырьки (bullae.) Впрочемъ, нога была теплая. Испражненіе кишечное последовало три раза. Боли въ брюхѣ и въ ранѣ не было никакой. Предписано. Rp. muriat. Ammoniae, nitrat. Potassae aa ʒj, Tartari emet. gr. jj, solve in decoct. rad. Althaeae ℥vj, adde aquae Laurocer. ʒjj, Mellis despumat. ℥j. M. D. S. Принимать, чрезъ два часа, по двѣ столовыхъ ложки. Къ икрѣ голени приставлено 15 піявокъ; къ стопѣ приложенъ ароматическій мѣшечекъ съ камфорою.

1 *Декабря*, отекъ, появленіе пузырей на стопѣ, свинцовый цвѣтъ и безчувственность ея, показывали переходъ воспаленія въ омертвѣніе (Gangraena). Изъ разрывающихся пузырей истекала тонкая, сукровичная, жидкость. Лихорадка приняла тифозный характеръ, и сопровождалась тоскою въ груди, частымъ и короткимъ дыханіемъ, слабымъ и малымъ пульсомъ. Предписано Rp. decoct. cort. Chinae satur. ℥vjjj, Acidi sulphur. diluti q. s. ad. grat. acidulum saporem, Mell. despumat. ℥j. M. D. S. Принимать, по столовой ложкѣ, каждый часъ. Rp. Camphorae gr. jj, Opii puri gr. ß, Sachari albi gr. x. M. F. Pulvis. Den-

tur tales Doses No. 6. S. Принимать, чрезъ два часа, одинъ порошокъ. — Къ стопѣ приложены ароматическіе мѣшечки съ камфорою. —

2 *Декабря*, по мѣрѣ распространенія флегмонознаго воспаленія къ колѣнному суставу, нижняя часть голени представлялась безчувственная, синеватая, отекшая и покрытая пузырями, источавшими сукровичную влагу. Тифозный характеръ лихорадки оставался безъ перемѣны. Силы больнаго слабѣли; впрочемъ, состояніе раны было хорошее, и въ нагноеніи ея не замѣчалась никакая перемѣна. Леченіе продолжалось то же. —

3 *Декабря*, утромъ, омертвѣніе голени и стопы лѣвой ноги кончилось смертью больнаго.

Трупоразъятіе. По снятіи повязки, оказалось, что верхній уголъ раны, за исключеніемъ мѣста, гдѣ лежали лигатуры, совершенно соединился; самыя лигатуры въ ранѣ оказались свободныя и легко отдѣлились. По вскрытіи брюшной полости, внутренности ея найдены въ здоровомъ состояніи. Подвздошная, наружная артерія была перевязана на три, поперечныхъ перста ниже раздѣленія общаго ствола подвздошной артеріи (art. iliaca communis). Верхній и ниж-

ный конецъ артеріи, на мѣстѣ перевязки, совершенно срослись, и притомъ, верхній конецъ ея имѣлъ кровяную затычку, простиравшуюся почти до начала артеріи подчревной. Въ нижнемъ концѣ артеріи вовсе не было крови, и онъ былъ сжатъ. Чрезъ далнѣйшее изслѣдованіе этого, артеріальнаго конца, доведенное до самаго выхода подвздошной артеріи изъ полости таза, открылось, что бедренная артерія, тотчасъ ниже Пупарціевой связки, разширена; по разрѣзѣ ея, во всю длину, образовалась полость, могущая вмѣстить голубиное яицо; внутри разширенной артеріи вовсе не было крови, но, отъ одной стѣны къ другой, проходили тонкія волокны ссѣвшейся крови (trabeculae sanguineae). Изъ вскрытой, подколѣнной аневризмы вытекло много жидкой и сгустившейся крови. Стѣны подколѣнной артеріи, до самаго раздѣленія ея, были истончены. При изслѣдованіи перстомъ, оказалась, въ этой артеріи, значительная полость, выше и ниже членосоединенія колѣна, наполненная свертками ссѣвшейся крови. Голень лѣвой ноги оказалась опухшая, и при глубокомъ разрѣзѣ ея, мышицы найдены въ омертвѣломъ состояніи. Стопа была также омертвѣлая.

Изъ этого видно, что Операція имѣла полный успѣхъ въ уничтоженіи паховой аневризмы. Но въ подколѣнной аневризмѣ, обильное отложеніе и сгущеніе крови не могло уничтожиться: а потому воспослѣдовало воспаленіе, окончившееся омертвѣніемъ.

II.

ВСТУПЛЕНІЕ ВОЗДУХА ВЪ ОРГАНЫ КРУГО-ОБРАЩЕНІЯ КРОВИ.

(Изъ сочин. Dissertation on the Presence of Air in the Organs of Circulation. By *John Rose Cormack*, President of the medical Society of Edinburgh etc. Edinburgh. 1837, 8.)

Вступленіе воздуха въ вены и послѣдствія его, подали поводъ къ многимъ спорамъ между Физіологами и Патологами. Въ сочиненіи Д. *Рози*, Президента Эдинбургскаго, медицинскаго Общества, предметъ этотъ изложенъ весьма обстоятельно; и потому Авторъ получилъ опредѣленную Обществомъ награду. Онъ, въ введеніи къ своему сочиненію, весьма справедливо замѣчаетъ, что наши, физіологическія познанія, пріобрѣтаемыя чрезъ опыты надъ животными, выиграли бы гораздо болѣе, если бы производители такихъ опытовъ ограничивались точнымъ описаніемъ того, что они наблюдали, и не такъ много занимались выведеніемъ остроумныхъ гипотезъ изъ своихъ опытовъ. Въ особенности,

Авторъ упрекаетъ Французскихъ Врачей въ томъ, что они опыты свои описываютъ съ излишнимъ многословіемъ, избираютъ странныя и преувеличенныя выраженія въ своихъ отчетахъ о дѣйствіи употребленныхъ ими, разныхъ, физіологическихъ агентовъ, и чрезъ то, уничтожаютъ пользу наблюденій своихъ. Самое разсужденіе Д. *Рози* раздѣлено на *четыре* главы.

1. *Изслѣдованіе физіологическихъ перемѣнъ, найденныхъ въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ смерть составляетъ непосредственное послѣдствіе вступленія воздуха въ вены.* Если воздухъ, или какой-либо газъ проникаетъ въ вены въ такомъ количествѣ, что вскорѣ потомъ слѣдуетъ смерть: то и припадки, при жизни, и явленія, по смерти, вообще бываютъ довольно сходны. Именно же, животное вдругъ падаетъ, издаетъ крикъ и умираетъ въ судорогахъ; а при трупоразъятіи находится, въ сердцѣ и не рѣдко также во всѣхъ, кровоносныхъ сосудахъ, воздухъ и пѣнистая кровь. Упомянувъ вкратцѣ о Врачахъ, особенно наблюдавшихъ вредное вліяніе проникванія воздуха въ вены, Авторъ обращается къ объясненію различныхъ теорій, выставленныхъ производителями опытовъ сего рода. — По

мнѣнію *Биша*, воздухъ, проникнувшій въ вены, дѣйствуетъ на мозгъ подобно яду; но дальнѣйшія изслѣдованія не потвердили этого мнѣнія. Всегда появляющіяся, въ такихъ случаяхъ, судороги подкрѣпляютъ, по видимому, выше означенное мнѣніе; но Авторъ замѣчаетъ, что эти судороги скорѣе могутъ быть вторичныя послѣдствія, и что мозгъ, въ случаяхъ такихъ, не первоначально поражается. Гораздо болѣе вѣроятнымъ кажется мнѣніе тѣхъ, которые полагаютъ, что нечаянно возникшая, воздушная опухоль (emphysema) легкихъ бываетъ здѣсь причиною смерти. Такъ, по наблюденіямъ *Пiеднагеля*, если большое количество воздуха прогоняется непосредственно въ правое ушко сердца: то дыханіе тотчасъ останавливается, а біеніе сердца оказывается сильное и скорое. Но, по мнѣнію Автора, отсюда нельзя еще заключить, что воздушная опухоль легкихъ составляетъ причину смерти: такъ какъ, во первыхъ, по опытамъ *Винга*, въ Бостонѣ, и по многимъ опытамъ самаго Автора, явленіе это не всегда находится. Конечно, въ нѣкоторыхъ случаяхъ, *А.* нашелъ разрывъ легочныхъ клѣточекъ на одной точкѣ; но это, вѣроятно, произошло отъ судорожнаго напряженія при дыханіи. Далѣе

Л. замѣчаетъ, что, въ случаяхъ нечаяннаго возникнія значительной, воздушной опухоли легкихъ, какъ-то, между прочимъ, бываетъ при коклюшѣ, никогда не представляются такіе припадки, какъ при проникавіи воздуха въ вены. — По мнѣнію нѣкоторыхъ, воздухъ, проникнувшій въ вены, убійственно дѣйствуетъ именно по тому, что онъ отнимаетъ столько нужный для сердца приливъ артеріальной крови, чрезъ вѣнечныя артеріи; но эта гипотеза не потверждена никакими фактами. — Для узнанія ближайшей причины смерти, въ случаяхъ сего рода, Авторъ производилъ различные опыты.

Трубка, имѣвшая ½ дюйма въ размѣрѣ, введена была въ лѣвую, яремную вену лошади, и потомъ воздухъ вдувался туда до тѣхъ поръ, пока животное не обнаружило признаковъ нездоровья. Послѣ нѣсколькихъ секундъ, начала эта лошадь шататься, упала, и чрезъ три мунуты, издохла. Во время лежанія, она употребляла значительныя усилія къ дыханію и поражена была сильными судорогами. Воздухъ найденъ во всѣхъ венахъ тѣла. Легкія оказались, чрезъ полтора часа по смерти, не въ энфизематозномъ, но въ спадшемся, состояніи. Полости сердца, а особенно правое

ушко его, были растянуты, и на ощупь, представлялись упругія и напряженныя. При проколѣ весьма раздутаго праваго ушка сердца, съ шумомъ выступила пѣнистая кровь. Правый желудочекъ сердца содержалъ кровь жидкую и свернувшуюся, но также отчасти пѣнистую. Лѣвое ушко сердца содержало пѣнистую кровь и нѣсколько кровянаго свертка. Въ лѣвомъ желудочкѣ сердца найдено нѣсколько воздуха и много жидкой и свернувшейся крови.

Вторый опытъ произведенъ надъ кроликомъ, такъ что въ правую, яремную вену его введена трубка, имѣвшая толщину вороньяго пера, и чрезъ посредство трехъ, или четырехъ, сильныхъ выдыханій, вдутъ туда воздухъ. При вдуваніи воздуха, животное лежало спокойно, однакожъ дышало съ затрудненіемъ, и біеніе сердца его было слабое и безпокойное. По окончаніи вдуванія воздуха, появились, въ конечностяхъ, судороги, возвратившіяся чрезъ нѣсколько секундъ, и потомъ остановилось дыханіе. Тотчасъ была вскрыта грудь, и въ ней найденъ значительный, венозный проливъ (Congestion). Сердце было весьма растянуто. При проколѣ праваго ушка и праваго желудочка сердца, выступилъ воздухъ, немало не

смѣшенный съ кровью; и въ правомъ ушкѣ сердца заключалась пѣнистая кровь. Лѣвая половина сердца содержала жидкую кровь. Въ этомъ случаѣ, скоро уничтожилась раздражительность сердца, такъ что, хотя оно освобождено было отъ своей тяжести, однакожъ сжиманія его, послѣ прокола, оказались незначительныя. А у лошади сжиманія сердца продолжались и тогда еще, когда оно вырѣзано было. Легкія найдены здоровыя, безъ малѣйшихъ слѣдовъ воздушной опухоли. Въ полой венѣ и въ большихъ венахъ брюха замѣчены воздушные пузырьки.

Въ третьемъ опытѣ, произведенномъ надъ собакою, воздухъ съ большою силою вдутъ въ яремныя вены, и потомъ, легкія найдены въ совершенно здоровомъ состояніи. По замѣченію Автора, опыты сего рода, надъ кроликами произведенные, легко могутъ подать поводъ къ ошибкамъ; потому что здоровое легкое животныхъ сихъ много сходствуетъ съ воздушною опухолью человѣческаго легкаго. Далѣе *А.* показываетъ, что, въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ воздухъ, при хирургическихъ Операціяхъ, проникнулъ въ вены, замѣчены точно такія же явленія. Воздушную опухоль, найденную въ нѣкоторыхъ изъ такихъ

случаевъ, *А.* выводитъ изъ того, что, въ случаяхъ сихъ, производилось искуственное дыханіе, для оживленія: такъ какъ это не можетъ послѣдовать безъ болѣе или менѣе значительнаго разрыва легочныхъ клѣточекъ. Такую опухоль воздушную онъ находилъ каждый разъ, когда производилъ искуственное дыханіе, для оживленія животныхъ. Онъ полагаетъ, что это поврежденіе легкихъ, причиняемое вдуваніемъ воздуха обмершимъ, младенцамъ новорожденнымъ, можетъ быть причиною тому, что младенцы, такимъ образомъ оживленные, рѣдко проживаютъ долѣе нѣсколькихъ дней. Обративъ вниманіе на различные случаи скоропостижной смерти, при Операціяхъ хирургическихъ воспослѣдовавшей отъ проникнанія воздуха въ вены, Авт. весьма вѣроятною находитъ подобную сему причину скоропостижной смерти недавно только родившихъ женщинъ, у которыхъ воздухъ проникаетъ въ открытыя устья венъ, сообщающіяся съ венозными пазухами матки; и въ потвержденіе этого мнѣнія, приведено нѣсколько наблюденій. Въ заключеніе, А. говоритъ: если извѣстное количество воздуха проникаетъ въ органы кругообращенія крови, то смерть происходитъ отъ того, что правая по-

лощина сердца не можетъ сократиться и изгнать находящуюся въ ней, упругую массу; и что явленія, въ случаяхъ сихъ замѣчаемыя, должны быть разсматриваемы какъ слѣдствія этой, ближайшей причины.

2. *Обстоятельства, измѣняющія это дѣйствіе. Наблюденіе случаевъ, въ которыхъ смерть не наступала, или же составляла вторичное послѣдствіе.* Не смотря на вступленіе значительнаго количества воздуха въ органы кругообращенія крови, смерть можетъ не послѣдовать. Причиною сего бываютъ: 1) количество проникшаго воздуха. Многіе опыты показываютъ, что смерть наступаетъ въ такомъ только случаѣ, когда въ кровоносные органы проникаетъ весьма значительное количество воздуха; и Автору кажется вѣроятнымъ, что, при постепенномъ и медленномъ введеніи воздуха туда, кислотворъ отчасти всасывается, и такимъ образомъ, объемъ воздуха значительно уменьшается. Значительное количество воздуха можетъ въ сердце проникнуть, безъ наступленія упомянутыхъ уже явленій. Это показалъ ниже слѣдующій опытъ: чрезъ тонкую трубку, введенную въ яремную вену двухъ собакъ, воздухъ вдутъ 6 — 8 силь-

ными выдыханіями. Тогда, у обѣихъ собакъ, оказалось скоропреходящее, легкое затрудненіе въ дыханіи. Чрезъ полчаса, животныя сіи, не представлявшія никакихъ признаковъ нездоровья, убиты. — Легкія оказались спадшіяся, не эмфизематозныя. Сердце было, особливо въ одномъ случаѣ, весьма раздутое воздухомъ, и на ощупь, упругое. При проколѣ, выступало, въ обоихъ случаяхъ, нѣсколько воздуха, не смѣшеннаго съ кровью. Пѣнящаяся кровь вовсе не замѣчена; и по мнѣнію Автора, пѣнистое состояніе крови происходитъ отъ неправильныхъ движеній сердца, наступающихъ, между прочимъ, прежде, или послѣ смерти; но, при этихъ опытахъ, они не были. Въ опытахъ, выше описанныхъ, вся толща вены была наполнена трубкою, и смерть послѣдовала чрезъ нѣсколько минутъ; а при этихъ опытахъ, не малое количество крови вмѣстѣ съ вдутымъ воздухомъ вышло опять кнаружи, и такимъ образомъ, вредныя дѣйствія не могли явственно оказаться. 2) Чѣмъ скорѣе воздухъ вдувается, и чѣмъ толще трубка, чрезъ которую онъ проникаетъ: тѣмъ быстрѣе и сильнѣе бываетъ дѣйствіе. 3) Самое положеніе устья сосуда, чрезъ которое вдувается воздухъ, имѣетъ вліяніе

на появленіе, или не появленіе вредныхъ послѣдствій. По замѣчаніямъ *Мажанди*, вдуваніе воздуха въ вѣтвь воротной вены не оказываетъ никакого вреднаго дѣйствія. По мнѣнію Автора, воздухъ, проходящій чрезъ кровь воротной вены, измѣняется: онъ или всасывается, или же смѣшивается съ кровью такъ тѣсно, что никакого разстройства не можетъ производить въ кругообращеніи крови. — Въ брыжеечную вену кролика вдутъ воздухъ, и чрезъ восемъ минутъ, животное убито. Печень найдена въ состояніи совершеннаго безкровія, и при надрѣзахъ ея повсемѣстно выступали воздушные пузырьки. Ни въ какой другой части тѣла не открытъ воздухъ.— Нельзя опредѣлить, какое количество воздуха требуется, для того чтобы произвесть вредныя дѣйствія. Авторъ убивалъ животное чрезъ вдуваніе гораздо меньшаго количества воздуха, нежели какъ-то требовалось въ другихъ случаяхъ. По опытамъ *Винга* и друг., можно, чрезъ вдуваніе, произвесть весьма сильныя дѣйствія, и при всемъ томъ, животное можетъ выздоровѣть. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ, смертельный исходъ наступаетъ не прежде, какъ чрезъ нѣсколько дней. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ сего рода, смерть,

по опытамъ *Нистана*, зависитъ отъ пораженія легкихъ. Если, т. е., воздухъ не проникнулъ въ такомъ, большомъ количествѣ, отъ котораго жизненныя отправленія тотчасъ разстроиваются, и сжиманія правой половины сердца останавливаются: то воздухъ прогоняется въ тонкія вѣтви легочной артеріи и производитъ такой завалъ, что, чрезъ это, возникаетъ воспаленіе вѣтвей дыхательнаго горла (Bronchitis), которое можетъ имѣть смертельный исходъ. Въ одномъ случаѣ такомъ, *Нистанъ* нашелъ, что легкія получили сѣрый цвѣтъ, покрылись бурыми пятнами, переполнились кровью и были раздуты пѣнистою слизью. Сердце и кровоносные сосуды вовсе не содержали воздуха; но въ крови желудочковъ сердца найдены малые, желтые, полупрозрачные сростки. Авторъ старался повѣрить правильность этихъ опытовъ *Нистана;* но ему не удалось видѣть такой случай, который бы совершенно сходствовалъ съ тѣми случаями, гдѣ, по *Нистану*, смерть произошла отъ вторичнаго пораженія легкихъ. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ *А*. нашелъ, что, послѣ вдутія значительнаго количества воздуха, наступало выздоровленіе; онъ также сообщаетъ случай, гдѣ, тотчасъ послѣ вдутія воз-

духа, животное хотя и поражено было сильнѣйшими припадками, однакожъ оправилось потомъ. Нѣкоторые говорятъ, что, чрезъ нѣсколько дней, смертельный исходъ наступаетъ при тѣхъ же самыхъ явленіяхъ, которыя оказываются тотчасъ послѣ вдутія воздуха; но, по замѣчанію *А.*, это не потверждено фактами. Достовѣрно, по видимому, то, что сердце, какимъ-либо образомъ освобожденное отъ содержащагося въ немъ воздуха, можетъ опять получить правильную дѣятельность свою; и кругообращеніе крови, послѣ перенесенныхъ имъ, сильныхъ разстройствъ, даже почти послѣ полнаго остановленія его, вскорѣ можетъ опять совершаться съ такою же легкостію, какъ предъ вдуваніемъ воздуха. Наконецъ, присовокупляетъ еще Авг., хотя, чрезъ прониканіе воздуха въ вены, смерть непосредственно не слѣдуетъ, а равно и опасность мгновенно удаляется: однакожъ могутъ, послѣ такого произшествія, послѣдовать весьма важные припадки, къ которымъ онъ причисляетъ: воспаленіе легкихъ, прониканіе еще большаго количества воздуха и воспаленіе венъ.

3. *Причины, производящія прониканіе воздуха въ разрѣзанныя вены при хирургическихъ Опера-*

цiяхъ, *и разсмотрѣнie средствъ*, *могущихъ*, *въ такомъ случаѣ*, *отвратить смерть*. Для проникапiя воздуха въ вскрытую вену требуется, чтобы сдѣланное въ ней отверстie раздвинулось. Въ такомъ случаѣ, одни уже дыхательныя движенiя достаточны для проникапiя воздуха въ вену, къ чему способствуетъ также и пустота, въ правомъ ушкѣ сердца возникающая при разширенiи этого ушка. Опыты Д. *Барри* показываютъ, что, во время вдыханiя, кровь, заключенная въ венахъ, идущихъ въ грудь, присасывается. Слѣдственно такое же присасыванie должно простираться и на другiя вещества, содержащiяся въ венѣ раненой, и по болѣзни оболочекъ ея, или же по другимъ причинамъ, не спадшейся; и если такая вена вполнѣ перерѣзана, то въ сердце можетъ проникнуть одинъ только воздухъ, а если она только ранена, то можетъ туда проникнуть кровь, смѣшенная съ воздухомъ. Причиною открытаго состоянiя вены могутъ быть: жесткость оболочекъ ея, раздвигающая сдѣланное въ ней отверстie; принужденное положенie больной особы, во время Операцiи кирургической; рукодѣйствiя со стороны Оператора, или помощниковъ его. Можетъ быть,

къ этому содѣйствуетъ также и замѣченное *Берард*, особенное, анатомическое устройство сосудовъ сихъ, т. е, что они иногда, бывъ повреждены, не спадаются. Такъ, по наблюденіямъ *Берара*, большія вены, близъ сердца лежащія, имѣютъ особыя связки (Fasciae), которыя тѣсно соединены съ оболочками венъ и плотно укрѣплены на костяхъ. Изъ одного, этого устройства венъ сихъ *Б.* выводитъ остающееся, отворенное состояніе ихъ, послѣ поврежденій. Но, по мнѣнію Автора, явленіе сіе не объясняется однимъ только этимъ обстоятельствомъ: потому что прониканіе воздуха въ такія, связками снабженныя, вены не всегда слѣдуетъ послѣ поврежденія; а съ другой стороны, давленіе воздуха и присасывательная сила сердца, безъ сомнѣнія, имѣютъ также не малое участіе въ производствѣ этого явленія. Однако воздухъ проникаетъ нетолько въ большія, на шеѣ лежащія, но также и въ меньшія, вены, какъ-то замѣтили *Дипьитренъ*, *Клема* и *Моттъ*. Въ такихъ случаяхъ, особенное положеніе особы, въ которомъ она находилась, во время нанесенія раны ей, можетъ конечно благопріятствовать проникапію воздуха въ вены. Равно и при переливаніи крови воз-

можно проведеніе воздуха въ вены; однакожъ Авт. полагаетъ, что, при не слишкомъ неискусномъ производствѣ этой Операціи, воздухъ никакъ не проходитъ въ вены въ такомъ количествѣ, которое бы могло возбудить опасные припадки.

Для удаленія, въ сихъ случаяхъ, вредныхъ послѣдствій, которыя бываютъ чисто-механическія; и состоятъ въ задержаніи, или въ прекращеніи сжиманій сердца, должно смотрѣть, въ особенности, на то, чтобы уменшить приливы въ сердцѣ: такъ какъ, чрезъ это, сжиманія сердца вскорѣ возстановляются. Для такой цѣли, особенно похваляется вскрытіе яремной вены. Благотворное дѣйствіе этой Операціи должно выводить нетолько изъ отвлеченія крови, какъ-то показалъ *Галлеръ,* но также и изъ сжиманія правой стороны сердца, какъ-то потвердилъ *Ридъ.* Онъ говоритъ: сердце, при каждомъ сжиманіи своемъ, прогоняетъ извѣстное количество крови въ соединенные съ нимъ сосуды; вмѣстѣ съ симъ, никакая vis a tergo не препятствуетъ направленію извѣстнаго количества крови въ ближайшія вены, и потому количество это вытѣсняется чрезъ отверстіе, находящееся въ ярем-

ной вены, Авторъ, присутствуя при опытахъ *Д. Рида*, а равно и самъ производя, съ симъ намѣреніемъ, опыты, вполнѣ увѣрился въ правильности этого замѣчанія. Такъ, занимался онъ опытами, для показанія пользы, при отравленіи Креозотомъ, доставляемой чрезъ обильное кровопусканіе изъ яремной вены. Въ послѣдствіи, онъ, съ такою же цѣлью, производилъ опыты при отравленіяхъ синильною кислотою: такъ какъ оба вещества сіи убійственно дѣйствуютъ именно потому, что они движеніе сердца приводятъ въ онѣмѣніе, или разстройство. Смерть, при этихъ отравленіяхъ, зависитъ отъ такой же причины, какъ и при проникаціи воздуха въ вены, т. е. отъ неспособности сердца къ преодолѣнію растяженія. Авторъ приводитъ одинъ опытъ, гдѣ собака, отравленная синильною кислотою, немедленно была оживлена чрезъ вскрытіе яремной вены. Но, чтобы Операція эта при сказанныхъ отравленіяхъ, а равно при проникаціи воздуха въ вены, оказалась полезною, нужно немедленно приступать къ ней и обильно выпускать кровь. Предложенное *Нистаномъ*, вскрытіе яремной вены, и потомъ, выдавливаніе воздуха изъ сердца, производимое давленіемъ на грудь, очевидно

не легко можетъ доставить пользу. Болѣе пособить можетъ похваляемое Г. *Мажанди* высасываніе воздуха изъ отверстія раненной вены, производимое посредствомъ насоса, или же рта; но Авт. нашелъ такое высасываніе, посредствомъ рта, хотя и полезнымъ въ многихъ случаяхъ, однакожъ нерѣдко и безполезнымъ. Впрочемъ способъ этотъ, если онъ скоро и благоразумно употребляется, вообще приноситъ пользу. По замѣчаніямъ Автора, успѣшность такого способа бываетъ гораздо вѣрнѣе тамъ, гдѣ, вмѣстѣ съ воздухомъ, испражняется извѣстное количество крови, какъ-то потверждено наблюденіями *Буляя* и *Жирарда*. Если изъ поврежденной вены, чрезъ которую проникнулъ воздухъ, выпускается кровь: то въ отверстіе ея легко можетъ воздухъ еще болѣе проникнуть, и такимъ образомъ, опасность увеличивается. Если отверстіе такой вены, по причинѣ болѣзненнаго состоянія оболочекъ ея, раздвинулось: то надобно, на шеѣ, вскрыть самую большую и здоровую вену, которую можно тотчасъ найти: потому что все зависитъ здѣсь отъ скораго испражненія крови. Если бы въ эту вену воздухъ проникнулъ именно по тому, что особенное положеніе больной особы благо-

пріятствовало мгновенному только расширенію отверстія вены: то надобно воздухъ изъ этого сосуда высосать, и вмѣстѣ съ тѣмъ, выпустить изъ него кровь. Если обстоятельства требуютъ мгновеннаго прижатія поврежденной вены, и если притомъ нельзя довольно скоро вскрыть одну изъ ближайшихъ къ сердцу венъ: то назначается кровопусканіе изъ руки, или же вскрытіе височной артеріи. Въ одномъ случаѣ, гдѣ воздухъ въ вену проникнулъ во время отрѣзыванія раковидной опухоли на шеѣ, *Варренъ* успѣлъ жизнь больнаго сохранить чрезъ вскрытіе височной артеріи. Какъ вспомогательныя средства, похваляются: искуственное дыханіе, треніе, раздраженіе носа и холодныя обливанія; но нельзя эти средства признавать главными. Предложенное *Варреномъ* впрыскиваніе жидкостей въ вену составляетъ, по замѣчанію Автора, весьма вредный способъ и можетъ только увеличить опасность. Хирургъ, производя Операцію на больныхъ частяхъ и вблизи большихъ венъ шейныхъ, долженъ обращать вниманіе преимущественно на положеніе больной особы и всегда помнить возможность проникanія воздуха въ вену. Для отвращенія этой опасности, Хирургъ

долженъ, прежде разрѣзыванія вены, заставить больнаго совершить полное вдыханіе, такъ чтобы можно было сосудъ этотъ разрѣзать во время выдыханія. Но еслибы, не смотря на это, проникнулъ воздухъ въ вену: то нужно самоскорѣйшее употребленіе выше означеннаго способа леченія.

4. *Замѣчанія о зарожденіи воздуха въ живомъ тѣлѣ, и особенно въ кровоносныхъ сосудахъ, и вмѣстѣ, наблюденіе послѣдствій, могущихъ тогда происходить.* Авторъ обращаетъ вниманіе на тѣ части тѣла, въ которыхъ найдено скопленіе воздуха; къ такимъ частямъ относитъ онъ и членосоставную перепонку колѣна, присоединяя потомъ, что, у холоднокровныхъ животныхъ, воздухъ съ кровью кругообращается. Не отвергая возможнаго происхожденія скопленія воздуха въ тѣлѣ изъ химическаго разложенія, Авт. замѣчаетъ однако, что нерѣдко оно есть очевидное произведеніе жизнедѣятельности. Далѣе онъ обращаетъ вниманіе на нѣкоторые случаи, по видимому, доказывающіе, что и во время жизни можетъ незначительное количество воздуха находиться въ кровоносныхъ сосудахъ. По замѣчанію *Крамера*, если кровь

выжимается изъ одной части артеріи, которая потомъ перевязывается двумя лигатурами: то вскорѣ эта часть артеріи раздувается воздухомъ; и этимъ наблюденіемъ потверждается, по видимому, мнѣніе тѣхъ, которые полагаютъ, что внутренняя оболочка артерій отдѣляетъ воздухъ. Оболочка эта имѣетъ много сходства съ сывороточными перепонками, которыя также могутъ отдѣлять воздухъ. Примѣры скоропостижной смерти, гдѣ, при трупоразъятіи, не найдено ничего болѣе, какъ только воздухъ въ кровоносныхъ сосудахъ, также потверждаютъ, по видимому, это развитіе воздуха; и по мнѣнію Автора, быстрое развитіе воздуха, въ сихъ случаяхъ, можетъ произвесть такіе же припадки, какъ и прониканіе воздуха въ вены. Въ нѣкоторыхъ примѣрахъ скоропостижной смерти, другими Врачами замѣченныхъ, оказалось раздутіе сердца воздухомъ. Примѣчательнѣйшіе случаи сего рода разсказаны *Нистаномъ* и *Ламоніе*. Что сильныя, душевныя возмущенія могутъ, между прочимъ, возбудить значительное развитіе воздуха, — это извѣстно, и въ особенности, замѣчено у истерическихъ особъ. При этомъ Авторъ спрашиваетъ: не должно ли примѣры ско-

ропостижной смерти, воспослѣдовавшей отъ сильныхъ, душевныхъ возмущеній, приписать быстрому развитію воздуха въ сердцѣ, или въ сосудахъ кровоносныхъ? *Моргагни* принялъ т. наз. Apoplexiam gaseosam; и весьма вѣроятно то, что отъ развитія воздуха въ сердцѣ, задерживающаго сжиманія его, а равно отъ развитія воздуха въ сосудахъ мозга, можетъ скоропостижная смерть послѣдовать.

III.

МНѢНІЕ ЭДИНБУРГСКАГО ПРОФЕССОРА МЕДИЦИНЫ О СОЧИНЕНІИ: «PHARMACOPOEIA CASTRENSIS RUTHENICA AUCTORE *JACOBO WYLIE*, EQUITE BARONETTO, S. I. M. AB INTIMIS CONSILIARIO, SUPREMO REI MEDICO-CHIRURGICAE CASTRENSIS INSPECTORE etc. EDITIO 4-ta. 8-vo. PETROPOLI. 1840.» — EDINBURGH MEDIC. A. SURGIC. JOURNAL. VOL. CLXVI. JANUARY. 1841.

Сообщено Г. Главнымъ медицинскимъ Инспекторомъ по Арміи, Дѣйствительнымъ Тайнымъ Совѣтникомъ, Баронетомъ *ВИЛІЕ*.

Не многіе изъ нашихъ читателей, особливо изъ тѣхъ, которые состоятъ въ какомъ-либо отношеніи къ военной службѣ, будутъ готовы встрѣтить, подъ заглавіемъ «Pharmacopoeia Castrensis» большое сочиненіе, въ 8ю долю листа, заключающее въ себѣ 840 страницъ. Самая большая часть означенныхъ читателей будетъ готова изъ огромности такого сочиненія заключить, что составъ этой книги мало соотвѣтствуетъ заглавію ея: потому что врачебныя потребности для солдатъ сравнительно бываютъ малыя, и леченіе болѣзней, у нихъ, вообще располагается

по терапевтическимъ правиламъ, сколько можно, менѣе сложнымъ и самымъ простымъ. Для отклоненія неблагопріятнаго впечатлѣнія этого, нужны нѣкоторыя, предварительныя замѣчанія о началѣ и сущности разсматриваемаго нами сочиненія.

Названіе этого сочиненія, по нашему мнѣнію, неудачно выбрано. Въ самомъ дѣлѣ, это не Фармакопея, въ томъ смыслѣ, въ которомъ слово сіе принимается и должно быть принимаемо, Это болѣе такъ назыв. Диспенсаторія, или Фармакологія, и достоинство сего сочиненія вообще можно всего лучше опредѣлить, если скажемъ, что оно, по плану и сущности своей, довольно много сходствуетъ съ весьма извѣстною Диспенсаторіею Д-ра *Андрея Дункана* младшаго. Сочиненіе это, сколько намъ извѣстно, собственно предназначено, какъ Фармакологическое руководство, для Студентовъ Санктпетербургской, медико-хирургической Академіи, которой Президентъ есть Сиръ *Джемсъ Виліе*. Въ число Студентовъ этой Академіи поступаютъ, по большей части, молодые люди изъ Провинцій, предполагающіе служить въ Арміи, или же практиковать въ тѣхъ Округахъ, изъ которыхъ они прибыли.

Они получают полное, врачебное образованіе въ Академіи, и по экзамену пріобрѣтая право на практику, раздѣляются, сколько намъ извѣстно, на три класса, соотвѣтственно степени успѣховъ ихъ. Желая краткимъ, Фармакологическимъ наставленіемъ снабдить преимущественно тѣхъ, молодыхъ практиковъ, которые, какъ въ Арміи, такъ и въ провинціяхъ, не могутъ вполнѣ пользоваться литературными запасами врачебными, Сиръ *Джемсъ В.*, за двадцать три года предъ симъ, издалъ, въ первый разъ, это сочиненіе, доведенное теперь до четвертаго изданія; оно названо *Castrensis*, для того что, по нашему мнѣнію, такое названіе соотвѣтствуетъ медицинскому правленію армейскому, котораго главнымъ Инспекторомъ есть Сиръ *Джемсъ В.* Сверхъ сего, названіе такое указываетъ (съ намѣреніемъ ли, или нѣтъ, мы не знаемъ) на отличіе этого сочиненія отъ Россійской Фармакопеи, изданной медицинскою Коллегіею Санктпетербургскою.

Пользуясь симъ случаемъ, замѣтимъ, что, между природными Россіянами, врачебная наука, по видимому, не выказывается въ особенномъ совершенствѣ, хотя они имѣютъ хорошіе Инсти-

туты для врачебнаго образованія, какъ въ Санктпетербургѣ, такъ и въ Москвѣ, Вильнѣ и Дерптѣ. Усовершенствованіемъ Химіи, въ Россіи, преимущественно занимаются Нѣмцы. Въ Россіи, отличнѣйшіе практики и начальники большей части важныхъ, врачебныхъ заведеній суть, по видимому, уроженцы Германіи, или же Великобританіи; и мы рѣдко слышимъ о Русскомъ Врачѣ, сдѣлавшемъ какое-либо прибавленіе къ врачебной наукѣ, или обогатившемъ врачебную литературу. Мы не можемъ думать, что это зависитъ отъ недостатка въ талантѣ, между Московитянами. Это, по видимому, не зависитъ отъ недостатка въ образовательныхъ Институтахъ врачебныхъ. Это должно, по нашему мнѣнію, приписать такой причинѣ, которая, какъ-то намъ достовѣрно извѣстно, можетъ много содѣйствовать къ замедленію усовершенствованія и распространенія врачебныхъ познаній въ Россіи; — мы разумѣемъ недостатокъ въ надлежащемъ, предварительномъ образованіи. Это урокъ, который наши законодатели и правители медицинскіе должны замѣтить, при предстоящемъ преобразованіи врачебнаго Устава у насъ.

Между уроженцами нашей страны, дошед-

шими до высокихъ степеней въ Россіи, примѣчательнѣе всѣхъ Сиръ *Джемсъ Виліе.* Достигнувъ, собственнымъ стараніемъ и талантомъ, до занятія почетнаго мѣста главнаго Начальника медицинскаго Департамента армейскаго, и до другихъ, важныхъ должностей, онъ получилъ весьма обширное и необычайное вліяніе, возможное только въ такой странѣ, какъ Россія, гдѣ хорошія познанія врачебныя и общее образованіе, не слишкомъ много распространены между природными Практиками. Это вліяніе свое направилъ онъ къ самой благотворной цѣли, и подобно нашему, отличному Генералъ-Директору, Сиру *Джемсу М' Грегору*, съ самаго вступленія своего въ управленіе ввѣренною ему частью, значительно возвысилъ достоинство ея.

Ревность его къ званію своему нигдѣ не высказалась такъ рѣзко, какъ въ томъ усиліи и стараніи, которое онъ употребилъ при первоначальномъ составленіи и послѣдовательномъ распространеніи, улучшеніи и исправленіи разсматриваемаго нами сочиненія. Какъ трактатъ о врачебномъ веществословіи (Materia medica), сочиненіе это не представляетъ оригинальности; но оно носитъ на себѣ печать многотруднаго изслѣ-

дованія и тщательнаго размышленія, и показываетъ, что Авторъ желалъ собрать и въ общую пользу обратить все то, что можетъ, въ какомъ-либо отношеніи, быть важнымъ и полезнымъ. Оно написано, на Латинскомъ языкѣ, изящнымъ и чисто-классическимъ слогомъ, сколько это дозволяла новость описываемаго предмета. Сверхъ сего, прежде нежели приступимъ къ нѣкоторымъ замѣчаніямъ о содержаніи этого сочиненія, нужно еще присовокупить, что оно напечатано въ такомъ видѣ, который придаетъ весьма высокую цѣну типографскому искуству въ Санктпетербургѣ. Между сочиненіями, напечатанными на твердой землѣ, мы не видѣли ни одного, а между сочиненіями, вышедшими изъ здѣшнихъ Типографій, мы встрѣтили не много книгъ, напечатанныхъ такъ массивно, ясно и изящно. Но, по нашему взгляду, это слишкомъ огромно въ отношеніи какъ къ величинѣ буквъ, такъ и къ толщинѣ бумаги. Если бы это было въ меньшемъ размѣрѣ, то значительная часть толщи и вѣса книги уменшилась бы.

Первая статья этого сочиненія, на которую мы должны обратить нѣсколько замѣчаній, есть изложенное въ предисловіи Автора примѣчаніе

касательно Номенклатуры. Кажется, Сиръ *Джемсъ В.* не вполнѣ убѣжденъ въ точности этого предмета: потому что онъ принимаетъ нѣкоторый родъ предосторожности, предвидя возраженія противъ сдѣланныхъ имъ перемѣнъ въ названіяхъ. Мы признаемся, что это не удивило насъ. Мы только удивляемся тому, что здравый смыслъ Автора привелъ его не къ избѣжанію ошибки, но, напротивъ, къ полному принятію мнѣнія Лондонской медицинской Коллегіи объ этомъ предметѣ. Неоспоримо то, что, въ сочиненіи сего рода, новыя поправки въ Номенклатурѣ, ботанической и химической, должны быть вполнѣ признаны; но въ практическомъ, въ такомъ, какъ разсматриваемое нами, сочиненіи, поправки эти должны занимать второстепенное мѣсто, только какъ синонимы. Отличительное названіе всегда должно быть такое, которое, будетъ-ли оно новое, или старое, далеко отстоитъ отъ волненій Теоріи. Но мы такъ много возражаемъ не противъ одной только новости названій. Мы не думаемъ, чтобы кому-либо, особенно Студенту, слишкомъ трудно было удержать въ памяти эти названія. Мы находимъ неправильность въ томъ, что названія эти

основаны на непостоянной Теоріи; а потому, прежде нежели Студенты, для которыхъ назначена эта книга, проведутъ десять лѣтъ въ практикѣ, можетъ потребоваться новое изданіе превосходнаго сочиненія сего; а Химики и Ботаники могутъ предложить новыя Теоріи, и согласуясь съ сими Теоріями, придумать новыя названія; и теперешній Студентъ, дошедши, въ это время, до степени военнаго Хирурга, или провинціальнаго Доктора, получитъ цѣлый урокъ Номенклатуры, для новаго изученія.

Сверхъ сего, мы почтительно спрашиваемъ: на какомъ основаніи утверждены эти названія? Мы полагаемъ, что они, въ нѣкоторыхъ случаяхъ, неправильны, потому что основаны на несамостоятельныхъ гипотезахъ. Такъ, наприм., Сиръ *Джемсъ В.* призналъ лучшимъ, вмѣсто названія «acidum nitro-muriaticum», терминъ «acidum hyponitricum chloratum» т. е. acidum hyponitrosum chloratum. Безъ сомнѣнія, симъ выражается существенная часть свойства этой смѣси, именно же содержаніе хлорина въ ней. Но мы не имѣемъ повода думать, что acidum nitricum переходитъ въ состояніе acidi hyponitrosi, даже и въ такомъ случаѣ, когда, по выставлен-

ному тамъ предписанію, берутся три мѣры соляной кислоты и одна мѣра селитренной кислоты. Существованіе acidi hyponitrosi отвергнуто важнымъ Авторомъ — *Берцеліусомъ;* но и допуская даже существованіе этой кислоты, какъ то и должно, нельзя усмотрѣть рѣшительнаго доказательства образованія ея въ разсматриваемомъ нами примѣрѣ. Напротивъ, основываясь на нѣкоторыхъ опытахъ Сира *Гомфри Деви,* гдѣ, чрезъ смѣшеніе acidi nitrosi et muriatici, не образовалась aqua regia, и гдѣ образованіе acidi hyponitrosi должно бы быть гораздо вѣроятнѣе, мы заключаемъ, что такая перемѣна вовсе не бываетъ. Въ какомъ же отношеніи Теорія, принятая Сиромъ *Джемсомъ В.,* имѣетъ столько рѣшительнаго перевѣса, что она должна быть признана основаніемъ, на которомъ утверждена перемѣна названія? Можно бы выставить и другіе примѣры; но мы считаемъ это не нужнымъ. Мы желаемъ, чтобы Сиръ *Джемсъ В.* исправилъ эту, существенную ошибку. Мы боимся, чтобы это, въ Россіи, не привело къ тѣмъ же самымъ послѣдствіямъ, которыя въ здѣшней странѣ уже замѣчены; т. е. если медицинская Коллегія Санктпетербургская обнародуетъ новое

изданіе своей Фармакопеи, но не пріймеТъ теоретическихъ взглядовъ Сира *Джемса Виліе*: то въ употребленіе войдетъ самая нелѣпая и затруднительная смѣсь Номенклатуры. Если Сиръ *Джемсъ Виліе* пересмотритъ London Medical Gazette, October and November, 1840., то онъ замѣтитъ, что одинъ Хирургъ Лондонской больницы, приводя случай, гдѣ изсѣченъ былъ болѣзненно измѣненный яичникъ, говоритъ о назначенномъ имъ употребленіи Chloridi Morphiae (Chloride of Morphia); тамъ же можно видѣть, что нѣкто, почти каждую недѣлю, прописывалъ Jodidum Potassae (Jodide of Potassa). Послѣ этого, пусть Сиръ *Джемсъ В.* подумаетъ самъ о той однообразности, ясности, о той точности и ученой изящности, которую (благодаря Лондонской, медицинской Коллегіи) употребленіе ученой системы номенклатурной ввело въ сочиненія практическихъ Врачей.

Фармакопея Сира *Джемса Виліе* раздѣлена на три части:

I. Medicamenta vegetabilia et animalia.
II. Medicamenta mineralia et chemica.
III. Praeparata pharmaceutica et formulae.

Въ первой части описаны простыя вещества, растительныя и животныя; во второй помѣщены минеральныя вещества и собственно химическіе процессы; а въ третьей заключаются собственно галеническія Формулы (galenical formulae).

Въ первой изъ этихъ частей, поразило насъ преимущественно разнообразіе выставленныхъ травъ, которыя, въ нашей части свѣта, давно уже вышли изъ употребленія; сюда принадлежатъ: Bidens tripartita, Thymus serpyllum, Saponaria officinalis, а изъ животнаго царства, Formica rufa. Однакожъ большое число этихъ веществъ употребляется крестьянами; и потому, какъ мы полагаемъ, они отмѣчены Сиромъ *Джемсомъ В.*

Вообще мы должны бы сказать, что ботаническая часть этого сочиненія обработана съ весьма большимъ стараніемъ; однакожъ тамъ находятся одна, или двѣ ошибки, которыя нужно бы исправить. Наприм., здѣсь также, какъ въ Лондонской Формакопеи, сказано, что Cinchona lancifolia, cordifolia и oblongifolia, отдѣльно доставляютъ блѣдную, желтую и красную, корку хинную; между тѣмъ какъ давно уже признана

справедливость противнаго сему замѣчанія. Такимъ же образомъ, Convolvulus jalapa, *Linn.*, Ipomaea macrorrhiza, *Mich.*, и Ipomaea jalapa, *Coxe*, выставлены какъ синонимы ялапнаго растенія. Но изъ описанія извѣстно, что растеніе, представленное Г. *Мишо*, а вѣроятно также и растеніе, представленное Г. *Коксомъ*, не сходствуютъ съ истиннымъ, ялапнымъ растеніемъ, — съ Ipomaea purga, *Wenderoth.*

Подъ каждымъ, растительнымъ и животнымъ, веществомъ врачебнымъ Сиръ *Джемсъ В.* помѣстилъ полное извѣстіе о главнѣйшихъ качествахъ и лекарственной силѣ такого вещества. Онъ употребилъ много труда для собранія большаго запаса фактовъ и наблюденій; одинъ только недостатокъ здѣсь находимъ мы, т. е. что С. *Дж. В.* болѣе щедро приписываетъ врачебную силу нѣкоторымъ изъ лекарствъ своихъ.

Второе отдѣленіе, заключающее въ себѣ минеральныя и химическія лекарства, есть наилучшая часть этого сочиненія. Особенное стараніе, по видимому, обращено на этотъ отдѣлъ сочиненія, и большая часть предписаній для химическихъ Операцій изложена нетолько подробно, но также ясно и обстоятельно. Мы не

можемъ распространить нашъ разборъ на подробное изслѣдованіе разныхъ процессовъ химическихъ; но мы должны выставить нѣсколько такихъ процессовъ, которые можно вкратцѣ изложить.

Подъ заглавіемъ «Acetum destillatum» находится весьма удобный процессъ дла полученія уксуса этого, чрезъ окисленіе слабыхъ спиртовъ. Такой процессъ, уничтожающій надобность въ перегонкѣ уксуса, недавно Г. Г. *Вагеманъ* и *Шуценбахъ* ввели, въ Германіи, въ употребленіе. Представляемъ цѣлый процессъ этотъ, какъ весьма примѣчательный и ни въ одномъ сочиненіи, за исключеніемъ послѣдняго Тома органической Химіи Професс. *Либига*, не описанный еще, сколько намъ извѣстно, съ такою подробностію. Мы предпочитаемъ описаніе этого процесса, представленное Сиромъ *Джемсомъ Виліе*: потому что оно отличается большею ясностію и точностію.

«In vicem destillati adhiberi potest Acetum, quod ex alcohole, influxu aëris oxydato, conficitur. Apparatum, huic processui inservientem, componunt sequentia: dolium, e ligno quercino constructum, quinque vel sex pedes altum (ad

perpendiculum in loco + 15°R. circiter temperato positum), in circumferentia 8 foraminibus (pollicem in diametro metientibus, et 15 pollices a fundo distantibus) pertusum. In cavo dolii aptatur discus ligneus, 5 pollices a margine superiori distans, et stupae auxilio internae superficiei intime junctus, ne ullus liquido meatus pateat; in ipso disco sunt 4 foramina majora (sesquipollicis in diametro); cuivis foramini majori tubus vitreus, tres pollices altus, hermetice imponitur, quo influenti per inferiora octo foramina aëri permeatio conceditur; per foramina minora ducuntur fila linea crassiora, ad fundum usque descendentia, nodo superne retenta, ut per illa liquidum insensibili modo defluat. Spatium inter fundum dolii et discum, in quo fila descendunt, fore totum impletur sarmentis minoribus uvarum, vel recisamentis ligneis tenuissimis, qualia ex runcina decidunt, vel sarmentis betulae elixatis. In parte dolii inferiori, 10 vel 12 pollices a fundo, datur appertura tubum excipiens, et effluxui Aceti inserviens. His ita dispositis apparatus primo imbuitur Aceto concentratiori bonae notae, dein per illum rivo tenuissimo, vel guttatim, transmittitur spiritus frumenti dilutior,

quatuor aquae partibus dilutus, cui interdum additur pars succi, e dauco carota expressi, quo alcoholis oxydatio multum acceleratur. Nisi unica transfusione Acetum sat acoris nanciscatur, id secundo, et si opus, adhuc tertia vice erit repetendum.»

Мы не видимъ никакой надобности въ проведеніи льняныхъ нитокъ до самаго дна бочки (usque ad fundum descendentia), если древесные прутики, или стружки доставляютъ нѣкоторую пользу при выставленіи жидкости полному вліянію воздуха. Изъ описанія Г. *Либига* не видно, чтобы нужно было нитки эти проводить далѣе, какъ чрезъ всю толщу кружка, вставленнаго въ бочку. Существенное условіе при такомъ процессѣ заключается въ томъ, чтобы воздухъ достаточно проникалъ въ бочку. Польза морковнаго сока и стараго уксуса здѣсь состоитъ въ томъ, что алкоголь, самъ по себѣ, не можетъ, чрезъ соприкосновеніе съ кислотворомъ, окислиться, если при этомъ не находятся органическія вещества; если же эти вещества прибавлены къ жидкости, то они дѣйствуютъ какъ посредники, сообщающіе кислотворъ спирту, точно такъ, какъ, по замѣчанію *Либига*, binoxydum azoti

(binoxide of azote) содѣйствуетъ къ окисленію сѣрноватой кислоты въ свинцовой камерѣ Фабрикантовъ, занимающихся приготовленіемъ купороса.

Подъ заглавіемъ «Aqua» Сиръ *Джемсъ В.* представляетъ намъ полное обозрѣніе употребленія воды для питья и другихъ надобностей; а подъ заглавіемъ «aquae minerales» весьма прилично помѣщенъ рядъ таблицъ, показывающихъ составъ большей части извѣстнѣйшихъ, минеральныхъ источниковъ, къ которымъ присоединены и многіе, Россійскіе источники, не имѣющіе такой извѣстности.

Процессъ, предложенный для полученія Sulphatis Chinini, нельзя одобрить. Назначено, хинную корку варить съ сольною кислотою и водою, такъ что на 45 фунтовъ воды берутся четыре унціи хинной корки. Смѣшенные вмѣстѣ и нагрѣтые, три декокта осаждаются 4½ унціями ѣдкой извести, предварительно разведенной двумя фунтами воды. Но какъ вовсе не упомянуто о концентраціи жидкостей, то необходимо при этомъ бываетъ потеря значительнаго количества Хинина: потому что этотъ алкалоидъ растворяется въ водѣ, особливо теплой, гораздо

болѣе, нежели какъ, по видимому, Сиръ *Джемсъ В.* полагаетъ. Сверхъ сего, остальная часть этого процесса, гдѣ можно бы обойтись безъ алкоголя, оказывается гораздо болѣе сложная, нежели сколько нужно для полученія чистой, сѣрнокислой соли. По этимъ причинамъ, процессъ такой никогда не можетъ быть вполнѣ приличнымъ для Мануфактуръ.

Равно также нельзя признать приличнымъ процессъ для полученія Muriatis Morphii, заимствованный отъ Д-ра *А. Тодда Томсона.* Солянокислый баритъ, избранный для этой цѣли, не имѣетъ никакого преимущества предъ гораздо дешевѣйшею, солянокислою известью. Изготовленіе жидкаго экстракта опія и разведеніе его водою, вовсе не нужно. Простая наливка, за однимъ разомъ приготовленная посредствомъ теплоты, совершенно соотвѣтствуетъ этой цѣли, особенно если первая масса кристаловъ достаточно выжата въ тискахъ.

Aqua Potassae, Potassa liquida этой Фармакопеи, весьма отлична отъ такого же препарата нашей, Британской Фармакопеи. Онъ выпарывается до тѣхъ поръ, пока не получилъ густоту 1330. Специфическая тяжесть такого же пре-

парата Эдинбургской Фармакопеи составляетъ только 1072. Послѣдній, крѣпчайшій между Британскими препаратами, содержитъ, по *Далтону*, только около пяти (по вѣсу) процентовъ поташа; между тѣмъ какъ растворъ, Сиромъ *Джемсомъ В.* представленный, долженъ содержать не менѣе, какъ 26. 3 поташа. Мы не видимъ надобности, или пользы въ этой концентраціи. Судя по тому, что далѣе слѣдуетъ, можно усмотрѣть, что этотъ препаратъ избранъ, какъ ѣдкая жидкость; но онъ цѣли этой не можетъ соотвѣтствовать, также точно, какъ и крѣпкая, сѣрная, или селитренная, кислота.

За исключеніемъ этого и одного, или двухъ, другихъ процессовъ, противъ которыхъ возразить можно, мы должны сказать, что эта часть Pharmacopoeae castrensis вполнѣ удовольствовала насъ. Мы прочитали эту часть съ особеннымъ вниманіемъ и съ не малою пользою. Мы удерживаемся отъ положительнаго мнѣнія о нѣкоторыхъ процессахъ, новыхъ для насъ и не испытанныхъ нами; но, вмѣстѣ съ тѣмъ, мы, читая ихъ, получили нѣкоторыя, полезныя намеки, за которыя приносимъ нашу, совершенную благодарность Сиру *Джемсу Виліе*.

Третія часть этого сочиненія, содержащая въ себѣ Фармацевтическіе препараты и Формулы, послужила къ увеличенію, безъ всякой надобности, толщи книги. Мы неблагоразумнымъ считаемъ помѣщеніе множества образцовъ для врачебныхъ предписаній, къ составленію которыхъ, во всякое время, Врачъ долженъ самъ быть готовъ. Намъ не нравится эта система облегченія врачебныхъ предписаній, этотъ родъ практическаго vade mecum. Это клонится къ дѣйствію по навыку,—къ небрежности въ предписаніяхъ,—къ ограниченію сужденія о лучшихъ видахъ назначенія лекарствъ. Мы видѣли, что худыя послѣдствія такихъ Формулъ не рѣдко обнаруживались между воспитанниками, предписываніемъ лекарствъ занимающимися въ диспенсаторныхъ и другихъ сего рода заведеніяхъ, гдѣ мы часто встрѣчали назначеніе сложныхъ микстуръ, содержавшихъ въ своемъ составѣ двѣ трети такихъ веществъ, которыя вовсе не требовались для леченія даннаго случая болѣзненнаго; и единственною причиною выбора такихъ микстуръ могло быть только то, что Формулы ихъ находятся: въ Фармакологіи *Периса*, въ Лексиконѣ *Копланда*, или въ сочиненіи *Парейра*

«Selecta e Praescriptis.» Въ Фармакопеи должно помѣстить тѣ Формулы, по которымъ требуется, чтобы Аптекарь приготовилъ и хранилъ извѣстныя, лекарственныя вещества, а именно: такія лекарства, которыя постоянно употребляются, т. е. нѣкоторыя пилюли и порошки; или же такія лекарства, которыхъ приготовленіе требуетъ нѣкотораго времени, наприм. tincturae, vina, aceta, extracta etc.; либо такія лекарства, при приготовленіи которыхъ нужно соблюденіе извѣстныхъ пропорцій, наприм. многія наливки и отвары, или гдѣ бываетъ двойное разложеніе, какъ наприм. при приготовленіи Solutionis acetatis Zinci.

Между Формулами, помѣщенными въ разсматриваемомъ нами сочиненіи, находится много превосходныхъ и тщательно выбранныхъ. Кромѣ многихъ другихъ, ниже слѣдующія Формулы заслуживаютъ вниманіе:

Baccae Copaiferae factitiae, студенистыя коробочки съ копайскомъ балсамомъ, весьма извѣстныя на твердой землѣ и служащія къ употребленію этого, непріятнаго балсама. *Decoctum Cinchonae acidulum*: чрезъ прибавленіе разведенной, сѣрной кислоты, всѣ дѣйствительныя

начала гораздо совершеннѣе растворяются и извлекаются, и осадокъ, образующійся при охлажденіи обыкновеннаго декокта, предотвращается. *Extractum Filicis maris aethereum*, папоротниковое масло противоглистное, достойное гораздо бо́льшаго уваженія и въ здѣшней странѣ. *Linteum adhaesivum* (худое впрочемъ названіе), клейкій пластырь, весьма много употребляемый, Г. *Листономъ*, для перевязки ранъ.

Между тѣми Формулами, которыя могутъ Англійскому читателю показаться нѣсколько новыми, встрѣчаются разныя смѣси травъ, собственно опредѣленныя для приготовленія наливокъ и отваровъ, и по принятому въ иностранныхъ Фармакопеяхъ обычаю, обозначенныя словомъ «Species», къ которому присоединяется прилагательное имя, указывающее на качества, приписываемыя этимъ смѣсямъ. Такимъ образомъ, находятся тамъ: Species pectorales, смѣсь изъ rad. Althaeae, herb. Tussilag. farfarae, herb. Salviae, rad. Inulae, Glycyrrhizae, capit. Papaveris, semin. Foeniculi; *Species antiscorbuticae*, смѣсь изъ turion. Pini silv., herb. Achill. millefolii, Absynthii, Menyanthid. trifoliatae, bacc. Juniperi commun., rad. Acori calami. Для насъ до-

вольно любопытно видѣть эти *травяныя, наливки*, или *чаи* (herb teas) въ ученомъ сочиненіи. Въ здѣшней странѣ, изготовленіе и употребленіе такихъ Формулъ перешло, по большей части, въ руки старухъ.

Недостатокъ мѣста не дозволяетъ намъ выставить образцы врачебныхъ предписаній, между которыми многіе, безъ сомнѣнія, превосходны. Мы удерживаемъ наше мнѣніе касательно совершеннаго неприличія въ напечатаніи такихъ Формулъ.

Въ заключеніе нашего извѣстія о сочиненіи Сира *Джемса Виліе*, мы опять изъявляемъ, что, въ цѣлости, оно удивило насъ. Чтеніе этого сочиненія было для насъ сколько пріятно, столько и поучительно, и мы охотно воспользуемся замѣчаніями, содержащимися въ немъ. Книга эта доставила намъ удовольствіе еще и по тому, что она есть произведеніе соотечественника, находящагося въ другомъ Государствѣ, гдѣ онъ содѣйствовалъ къ возвышенію характера и поддержанію достоинства Британской Медицины; и хотя онъ, чрезъ стараніе и счастіе прежнихъ лѣтъ своихъ, дошелъ до необычайной степени возвышенія въ странѣ, усыновившей его: однакожъ

избралъ то, достопочтенное, направленіе, чтобы продолжать труды на обширномъ и важномъ полѣ науки, а не сидѣть съ сложенными руками и вкушать свой otium cum dignitate.

IV.

МЕДИЦИНСКАЯ СТАТИСТИКА.

Взглядъ на медицинскую Статистику, излагаемый здѣсь, есть разсужденіе, въ The british and foreign medical Review (No. XXIII. July. 1841.) помѣщенное по случаю появленія, въ прошломъ 1840 г., Французскаго сочиненія: Principes généreaux de Statistique Medicale, ou Developpement des Règles qui doivent présider à son emploi. Par *Jules Gavarret*. Paris 1840. 8. —

Медицина — вмѣстѣ и наука и искуство; она есть, съ одной стороны, собраніе основаній, а съ другой стороны, практическое приспособленіе этихъ основаній къ отдѣльнымъ случаямъ; какъ наука, она весьма несовершенна, какъ искуство, она весьма трудна. Первоначально Медицина, почти также, какъ и всякая, другая вѣтвь человѣческаго знанія, была одно только искуство; т. е. она не имѣла никакихъ правилъ, и занимавшіеся врачебною Практикою дѣлали въ одномъ случаѣ то, что они видѣли, или признали

полезнымъ въ другомъ случаѣ, подобномъ этому. Медицина перестала быть искуствомъ и начала носить форму науки, когда основанія поступили на мѣсто фактовъ; другими словами, когда нѣкоторые мужи начали собирать, устроивать и разбирать индивидуальные и сходные примѣры, и то, что было общее всѣмъ примѣрамъ такимъ, начали выражать въ видѣ предложеній, или Афоризмовъ, могущихъ служить наставленіемъ для ученика и руководствомъ для практика. Въ этомъ смыслѣ, *Гиппократъ* былъ отцемъ Медицины, — Медицины не какъ искуства, но какъ науки, и только тѣ заслуживаютъ имя счастливыхъ образователей науки этой, которые выводятъ основанія изъ фактовъ, собранныхъ ими самими, или другими; а тотъ, кто опирается только на индивидуальныхъ примѣрахъ, какъ основаніяхъ мнѣній его, или какъ руководителяхъ практики его, заслуживаетъ похвалу не больше той, которая приписывается счастливому практику въ какомъ-либо *искуствѣ*.

Но искуство медицинское, предшествовавшее наукѣ медицинской, весьма много отличалось отъ искуства, происшедшаго отъ этой науки: первое, занимаясь одними только индивидуаль-

ными случаями, было чистый Эмпиризмъ; последнее, утверждая основанія и приспособляя ихъ къ случаямъ, сходнымъ съ тѣми, изъ которыхъ первоначально выведены эти основанія, есть практическая наука. Нынѣшнее, врачебное искуство есть произведеніе науки, отъ которой очевидно зависятъ всѣ усовершенствованія его.

Придерживаясь этого различія между врачебною наукою и врачебнымъ искуствомъ, и разсматривая науку какъ истинный и единственный источникъ искуства, перейдемъ теперь къ изслѣдованію самой науки. Здѣсь представляется надобность въ опредѣленіи слова «*врачебная наука*», болѣе точномъ, нежели сколько это видно изъ различія между наукою и искуствомъ. Въ нѣкоторомъ, общемъ значеніи этого термина, можно сказать, что врачебная наука есть собраніе вспомогательныхъ наукъ, прямо или не прямо способствующихъ къ познанію и леченію болѣзней; — она есть собраніе тѣхъ наукъ, которыя учащійся Медицинѣ долженъ знать, прежде нежели онъ начнетъ практику свою. Въ ниже слѣдующей схемѣ представлены эти науки вмѣстѣ и показано то значеніе, которое мы дали термину: «*врачебная наука.*»

1. Анатомія (описательная и устройство тканей изслѣдывающая), сравнительная Анатомія, патологическая Анатомія; или науки о здоровомъ и болѣзненномъ состояніи тканей.
2. Ботаника (съ нѣкоторыми, другими частями естественной Исторіи), Химія, Матерія Медика; или науки, представляющія описаніе веществъ, употребляемыхъ для леченія болѣзни, а также образъ приготовленія, храненія и смѣшенія этихъ веществъ.
3. Физіологія и Патологія; или науки о здоровомъ и болѣзненномъ состояніи отправленій.
4. Терапія; или наука о леченіи, заключающая въ себѣ всѣ свѣдѣнія о силахъ лекарствъ, пріобрѣтаемыя нами чрезъ опытность, или опытъ.
5. Медицина, Хирургія, Акушерство, судебная Медицина, Гигіена; или практическія приспособленія свѣдѣній, доставляемыхъ предшедшими отраслями науки этой.

Первые два ряда состоятъ изъ описательныхъ наукъ, обязанныхъ своимъ происхожденіемъ и усовершенствованіемъ вѣрному упражненію чувствъ въ видимыхъ и осязательныхъ предметахъ, и рѣдко требуютъ помощи наведенія

(induction), или обширнаго собранія сходныхъ примѣровъ, долженствующаго предшествовать употребленію этого могущественнаго инструмента открытій. Конечно, патологическая Анатомія, съ перваго взгляда, кажется исключеніемъ изъ сего положенія; но это бываетъ тогда только, когда она изъучается въ непосредственной связи съ болѣзненными отправленіями. Третій и четвертый рядъ (заключающій въ себѣ Физіологію, Патологію и Терапію) прямо ведетъ къ изслѣдованію и леченію болѣзни: такъ какъ знаніе здороваго состоянія отправленій есть существенное введеніе къ изслѣдованію болѣзни, а знакомство съ разстройствомъ отправленій также существенно способствуетъ къ ближайшему опредѣленію болѣзни; знаніе же силъ лекарствъ нужно для леченія болѣзни, а патологическая Анатомія, изъучаемая въ непосредственной связи съ Патологіею, освѣдомляетъ насъ о причинѣ болѣзни. Эти, четыре науки, Физіологія, Патологія, Терапія и патологическая Анатомія, заключая въ себѣ изъученіе и леченіе болѣзней, очевидно составляютъ то, что мы назвали врачебною наукою. Опредѣленіе это принято не какъ точное, но какъ приличное: потому что оно соединяетъ

вмѣстѣ науки, весьма нуждающіяся въ усовершенствованныхъ методахъ изслѣдованія, и такимъ образомъ, болѣе обозначаетъ предметъ нашего разсужденія. Хирургія и Акушерство не исключены изъ этого опредѣленія, изъ котораго изъяты однѣ только чисто-механическія части ихъ. А судебная Медицина и Гигіена также требуютъ подобныхъ сказаннымъ методовъ изслѣдованія, и потому могутъ, не прямымъ образомъ, получить пользу отъ нашихъ разсужденій.

Теперь возвращаемся къ нашему, первому мнѣнію, т. е. что Медицина, какъ наука, весьма несовершенна. Желающимъ приступить къ изъученію Медицины нужно знать это; а окончившимъ изъученіе ея едвали нужно напоминать о фактѣ, который ежедневнымъ опытомъ необходимо болѣе и болѣе впечатлѣвается въ умѣ ихъ. Но какой причинѣ, или какой совокупности причинъ должно приписать признанное несовершенство Медицины, какъ науки, и происходящей отсюда трудности ея, какъ искуства? Есть ли это несовершенство необходимое, или же случайное? Другими словами, несовершенство это заключается ли въ самомъ предметѣ, или же оно зависитъ отъ недостатка въ потребныхъ ма-

теріалахъ, отъ недостатка въ старательности образователей ея, либо отъ нѣкотораго недостатка въ нашихъ методахъ изслѣдованія? Эти вопросы вполнѣ важны и достойны особеннаго разсмотрѣнія. Единственный путь къ удовлетворительному отвѣту на эти вопросы заключается въ сравненіи Медицины съ другими отраслями человѣческихъ знаній, особенно тѣхъ знаній, которыя дошли до наибольшей степени совершенства.

Говоря словами *Гершеля*, мы находимъ извѣстныя, «первоначальныя состоянія бытія и отношенія (primary existences and relations), которыхъ несуществованія мы не можемъ понять, и къ которымъ принадлежатъ: пространство, время, число, порядокъ и проч.» Нетолько нельзя понять несуществованія такихъ состояній бытія и отношенія, но даже всѣ люди, размышляющіе объ нихъ, должны имѣть почти одинаковое свѣдѣніе касательно этого предмета, хотя они и могутъ встрѣтить нѣкоторую трудность въ удовлетворительномъ опредѣленіи его. Вообще же мѣра пространства и времени, и конечно, мѣра количества и величины, есть число; а число имѣетъ, для всего человѣческаго рода,

одно и то же значеніе, и это есть единственная вещь, касательно которой различіе мнѣній невозможно. Сверхъ сего, какъ числа не зависятъ отъ считаемыхъ вещей и могутъ быть представлены знаками, не подлежащими ошибкамъ обыкновеннаго языка: то очевидно мы не можемъ ни о чемъ разсуждать такъ, какъ о числахъ. Наука Ариѳметики и Алгебры (составляющей только болѣе общую и могущественную Ариѳметику), не подвергаясь, съ одной стороны, ошибкамъ чувствъ, а съ другой стороны, ошибкамъ языка, есть, въ своемъ объемѣ, совершенная наука. Равно также Геометрія и цѣлый кругъ т. назыв. чистой Математики, представляя науки количества и слѣдственно, въ нѣкоторомъ смыслѣ, науки числа, раздѣляютъ совершенную точность наукъ Ариѳметики и Алгебры. Ариѳметика и Алгебра занимаются числомъ безъ всякаго отношенія къ свойству считаемыхъ вещей, и заботятся о приготовленіи самыхъ вѣрныхъ и могущественныхъ инструментовъ счисленія, годныхъ для всякой науки. Геометрическія науки сходствуютъ съ Ариѳметикою и Алгеброю: потому что онѣ излагаютъ отношенія матеріи также простыя, какъ и отношенія числа,

т. е. величину, разстояніе и относительное положеніе, тщательно исключая все, относящееся къ матеріалу, изъ котораго состоятъ измѣряемыя вещи, и употребляя, на каждомъ шагу, инструменты счисленія, доставляемые науками числа. Чрезъ это соединеніе числительныхъ и геометрическихъ наукъ, доставляются важные инструменты счисленія, всегда способные къ употребленію для тысячи предметовъ, какъ ученыхъ, такъ и практическихъ.

Первое и простѣйшее употребленіе этихъ инструментовъ счисленія сдѣлано въ наукѣ Астрономіи. Эта наука есть *преимущественно* наука числительныхъ отношеній. Величина, разстояніе, положеніе, движеніе и время, суть элементы этой науки, и всѣ они могутъ быть выражены числами. Ея факты суть простѣйшія наблюденія, произведенныя посредствомъ глаза, самаго вѣрнаго между нашими чувствами, подкрѣпленныя Телескопомъ, самымъ совершеннымъ между человѣческими изобрѣтеніями, а также другими, механическими выдумками, достопримѣчательными какъ по точности, такъ и по замысловатости ихъ. Матерія входитъ въ счисленія Астронома по тому только, что она имѣетъ толщу,

или разстояніе, или относительное положеніе. По окончаніи наблюденій, Астрономъ спокойно производитъ свои счисленія, выражая свои солнечныя свѣтила точками, а разстояніе ихъ линіями, начертывая свои схемы вселенной на бумагѣ, преслѣдуя ходъ планеты своимъ перомъ, предсказывая будущія событія такъ, какъ будто они имъ самимъ расположены, и съ спокойною увѣренностію выжидая исполненія предсказаній своихъ. Счисленіе есть тайна совершенства науки его; оно доставляетъ ей всю достовѣрность ея; оно помѣщаетъ ее на верхъ всѣхъ, другихъ наукъ и дѣлаетъ ее образцемъ совершенства, которому подражать всѣ прочія усиливаются. Итакъ здѣсь имѣемъ примѣръ науки *наблюденія*, достовѣрностію своею едвали уступающей даже и чистой Математикѣ, и происходящей изъ ума, ничемъ не вспомоществуемаго.

Однакожъ находятся и другія свойства матеріи, которыя представляются также простыя, какъ и выше показанныя, допускаютъ употребленіе такихъ же инструментовъ счисленія и доставляютъ матеріалы для наукъ, совершенствомъ своимъ едвали уступающихъ и самой Астрономіи. Сюда принадлежатъ тяжесть, или лучше

сказать, тяготѣніе и движеніе, которыхъ мѣру составляютъ разстояніе и время. Приложеніе счисленія къ этимъ свойствамъ матеріи образуетъ науки Статики и Динамики, Гидростатики и Гидродинамики,—примѣненныя къ двумъ состояніямъ матеріи, къ плотному и жидкому, къ покою и движенію. Въ отношеніи къ Динамикѣ, измѣряются, сила движеніемъ, а движеніе разстояніемъ, до котораго движущееся тѣло дошло въ данное время. При этомъ можно изобразить разстояніе прямою линіею, время знакомъ (symbol), а направленіе движенія угломъ, такъ что и здѣсь, точно какъ въ Астрономіи, результаты наблюденія, или опыта можно изложить въ Кабинетѣ, выразить фигурами, или же начертить перомъ. Какъ обьятность и дѣйствіе одной силы можно изобразить прямою линіею: такъ точно можно результаты двухъ силъ, дѣйствующихъ на одно и то же тѣло, представить глазу въ кривыхъ линіяхъ. Такимъ образомъ, Философъ, съ перомъ въ рукахъ и въ уединеніи Кабинета своего, умствуетъ надъ линіями, углами и треугольниками, дѣйствуетъ символами и фигурами, и успѣваетъ, наконецъ, выставить знанія, столько же вѣрныя, сколько и практическія, съ равною

удобностію объемлющія самые малые и самые большіе предметы, изображающія движеніе атома и преслѣдующія теченіе планетъ.

Оптика, другая наука, въ которой счисленіе играетъ важную роль, дошла, подобно упомянутымъ тотчасъ наукамъ, также до высокой степени совершенства. И здѣсь можно также изобразить лучи свѣта въ линіяхъ и направленіе ихъ въ углахъ; а символы и числа употребляются какъ мѣры количества. Но, не увеличивая примѣры (потому что мѣсто не позволяетъ намъ распространить эту, вступительную часть нашего предмета), довольно замѣтить, что всѣ тѣ науки, которыя занимаются этими, простыми отношеніями и свойствами матеріи, удобно представляемыми въ линіяхъ, или въ символахъ, или въ фигурахъ, и въ самой сущности своей суть числительныя науки, могутъ достигать весьма высокихъ степеней совершенства.

Замѣтить нужно, что всѣ, выше упомянутыя науки избираютъ одно, или два, простыя отношенія и свойства матеріи, и приспособляютъ къ нимъ тонкіе и могущественные инструменты счисленія, приготовленные уже чрезъ отвлеченное умствованіе; что также наблюденія, или опыты,

образующіе сборъ этихъ наукъ, суть самые простые. Достовѣрность и совершенство сихъ наукъ состоятъ въ точномъ отпошеніи къ вѣрности наблюденій, или опытовъ, употребляемыхъ ими, и къ обширности счисленія, которымъ онѣ пользуются.

Не надобно думать, что въ приведенныхъ выше наукахъ все бываетъ достовѣрно, и никакого рода ошибки не встрѣчаются. За исключеніемъ чистой Математики, нѣтъ тамъ совершенной достовѣрности: самая совершенная между смѣшенными науками математическими имѣетъ свои вѣроятности. Такъ, если возмемъ въ примѣръ Астрономію, гдѣ только употребляются чувства, тамъ можетъ быть обманъ, гдѣ только избираются инструменты, тамъ можетъ быть ошибка; и хотя можетъ казаться неслишкомъ большая трудность въ томъ, чтобы удостовѣриться въ точномъ положеніи какого-либо предмета, или же въ взаимномъ положеніи двухъ предметовъ, по отношенію одного изъ нихъ къ другому: однакожъ опытъ показываетъ, что это нельзя произвесть съ совершенною точностію. Какимъ же образомъ Астрономъ исправляетъ ошибки въ наблюденіяхъ своихъ? Не иначе, какъ чрезъ

умноженіе наблюденій. На примѣръ, онъ желаетъ опредѣлить точное положеніе двухъ звѣздъ; но инструменты его несовершенны, равно и чувства его не вполнѣ тонки; онъ находитъ, что разстояніе между двумя предметами представляется, по одному наблюденію, слишкомъ большое, а по другому наблюденію, слишкомъ малое; что третіе и четвертое наблюденіе, отличаются отъ этихъ обоихъ, а равно и одно отъ другаго; такимъ образомъ, онъ можетъ сотни наблюденій произвесть и не найти и двухъ между ними совершенно сходныхъ. Какъ же онъ поступаетъ тогда? Онъ обращается къ *числительному методу* (numerical method), — къ тому методу, который Врачамъ кажется еще сомнительнымъ, и они разсуждаютъ объ этомъ методѣ такъ, какъ будто бы нужно еще спросить, можетъ ли онъ или не можетъ быть принятъ. Астрономъ избираетъ среднее число между всѣми наблюденіями, которыя онъ могъ произвесть, и которыя нерѣдко доходятъ до многихъ сотень, или тысячь, и принимаетъ это среднее число какъ возможно-ближайшее къ истинному числу требуемоему. Здѣсь Врачь имѣетъ примѣръ науки, примѣчательной по совершенству, котораго она

достигла, и обязанной этимъ совершенствомъ преимущественно употребленію инструментовъ счисленія, совершенно вѣрныхъ и безпредѣльно сильныхъ; и при всемъ томъ, наука эта употребляетъ тотъ самый методъ, который отвергнуть побуждаетъ Врача незнаніе и неопытность его. Не можетъ ли одинъ уже этотъ фактъ удалить предразсудки его? Не можетъ ли высокое значеніе самой совершенной науки быть для него сильнѣе тысячи доказательствъ? Помощію этого самаго метода, такъ маловажнымъ кажущагося Врачу, *Лапласъ* сдѣлалъ нѣкоторыя изъ величайшихъ открытій своихъ.

Спускаясь съ высоты, занятой этими любимыми науками, и поспѣшно проходя науки о теплотѣ и Электричествѣ, также допускающія приложеніе числъ, но ожидающія болѣе полнаго развитія, мы встрѣчаемъ еще другія науки, представляющія обширное употребленіе счисленія, но притомъ выказывающія ближайшую зависимость ихъ отъ упражненія чувствъ. Между этими науками, Химія занимаетъ преимущественное мѣсто и заслуживаетъ вниманіе Врача: потому что она составляетъ существенную часть образованія его. Свойства матеріи, разбираемыя Хими-

комъ, оказываются гораздо многочисленнѣе, нежели тѣ, которыя занимаютъ вниманіе Астронома, или же изъучающаго статическія и динамическія науки. Пользуясь трудами Геолога, Минералога, Ботаника и Физіолога, онъ собираетъ вмѣстѣ матеріалы, надъ которыми желаетъ дѣйствовать, подвергаетъ подробному и тщательному разложенію (analysis) всѣ матеріальныя вещества, доставляемыя землею, разрѣшаетъ эти вещества на простѣйшіе элементы ихъ и повѣряетъ, гдѣ можно, точность разложенія своего успѣшнымъ составленіемъ (synthesis). Преслѣдуя задачу свою, онъ важное получаетъ вспомоществованіе отъ агентовъ, которые онъ научился произвольно созидать: огонь и нѣкоторыя электрическія жидкости дѣлаются инструментами его, способными къ преодолѣнію упорной матеріи, изъ которой они сами родились, и одна форма матеріи пособляетъ ему завладѣть другою. Такимъ образомъ, получивъ могущественное пособіе для продолженія изслѣдованій своихъ, онъ запасается инструментами, способными къ измѣренію силы извѣстныхъ вліяній, которыми онъ окружаетъ себя. Барометръ, Термометръ, Пирометръ, Гигрометръ и вѣсы, до-

ставляютъ особенную точность всѣмъ результатамъ его, и выражаютъ эти результаты въ числахъ. Фигуры конечно проходятъ чрезъ всю науку Химіи; всѣ положенія ея носятъ числительную форму, и теорія ея объ опредѣленныхъ пропорціяхъ, подобно астрономической теоріи о тяготѣніи, есть числительная теорія. Эта именно числительная теорія превратила искуство Химіи въ науку; она именно сообщаетъ Химіи, какъ наукѣ, особенную привлекательность; она доставляетъ всѣмъ практическимъ дѣйствіямъ Химіи точность.

Въ Химіи, также какъ и въ Астрономіи, употребляемые инструменты не бываютъ и не могутъ быть совершенные; и ошибка можетъ произойти при самомъ точномъ анализѣ. По этой причинѣ, какъ Астрономъ умножаетъ свои наблюденія, такъ Химикъ умножаетъ свои опыты, и оба одинаково избираютъ числительную методу, какъ средство къ удостовѣренію въ точности; весьма высоко цѣнимой ими. Вся сила, Химикомъ пріобрѣтаемая надъ матеріею, и все знаніе, собираемое имъ въ отношеніи къ ней, зависятъ отъ полной власти, которую онъ имѣетъ надъ веществами, подлежащими дѣй-

ствію его, и надъ инструментами, служащими дѣйствію его: одни имѣютъ, въ рукахъ его, страдательное положеніе, а другіе повинуются волѣ его. Совершенство науки Химика проистекаетъ изъ счисленія; а точность искуства его происходитъ отъ того, что онъ можетъ употребляемую имъ матерію сдѣлать сходною съ тою, которой свойства онъ уже опредѣлилъ. Химикъ можетъ элементъ, въ чистомъ видѣ полученный при разложеніи, употребить, въ томъ же чистомъ видѣ, при составленіи. Химикъ торжествуетъ надъ неорганическою матеріею, разлагая и слагая ее, по произволу; но органическая матерія всегда противится всѣмъ усиліямъ Химика къ возстановленію ея, какъ бы совершенно ни успѣлъ онъ въ разложеніи этой матеріи на первоначальные элементы ея (*). Итакъ здѣсь имѣемъ первый просвѣтъ существеннаго различія между міромъ неорганическимъ и міромъ органической матеріи.

Химія изслѣдываетъ только одинъ рядъ свойствъ матеріи, — только атомическія сродства ея; но въ этомъ нимало не заключаются единственныя свойства, которыхъ знаніе только и занимаетъ

(*) Нѣкоторыя испражненія составляютъ исключеніе изъ этого положенія.

человѣка. Механическія свойства и употребленія матеріи оказываются, въ нѣкоторыхъ отношеніяхъ, гораздо важнѣе. Инструменты, употребляемые человѣкомъ въ ученыхъ изслѣдованіяхъ, и матеріалы, употребляемые имъ въ искуствахъ общежитія, составлены изъ разныхъ формъ матеріи, окружающей его; и онъ весьма много занимается тѣмъ, чтобы получить точное свѣдѣніе о механическихъ свойствахъ ихъ. Это знаніе можетъ быть пріобрѣтено только чрезъ повторенный опытъ. Если бы каждый видъ матеріи имѣлъ, при одномъ и томъ же имени, точно одни и тѣ же свойства, и легко могъ быть доведенъ до сходства: то одинъ, тщательный опытъ освѣдомилъ бы насъ о всемъ, что намъ нужно, въ этомъ отношеніи, знать. Грубые матеріалы, которые находятся подъ рукою человѣка, а равно и тѣ, которые, въ извѣстномъ смыслѣ, производитъ онъ самъ, уподобляются одни другимъ, но не имѣютъ совершеннаго сходства. Для опредѣленія механическихъ свойствъ дерева, камня, или желѣза, употребляемаго человѣкомъ для построекъ, или для машинъ своихъ, долженъ онъ произвесть не одинъ, но много опытовъ, и потомъ взять среднее между всѣми содержаніе, какъ

возможно-ближайшее къ истинному содержанію, котораго онъ ищетъ. Итакъ здѣсь имѣемъ опять приложеніе того, числительнаго, метода, который, какъ мы видѣли уже, приноситъ пользу въ рукахъ Астронома и Химика.

Итакъ все, что намъ извѣстно объ этихъ наукахъ, дошедшихъ до высочайшихъ степеней теоретическаго совершенства и практической точности, убѣждаетъ насъ, что онѣ этими большими преимуществами обязаны счисленію. Всякій ученый опытъ направляется къ этой тайнѣ превосходства его, къ этому источнику вѣрности и силы его. Счисленіе, какъ справедливо замѣчено, есть самая «душа науки,» всеобщая мѣра всего нашего знанія и вѣрный источникъ всѣхъ практическихъ приспособленій его. Астрономія и Химія, одна какъ наука наблюденія, а другая какъ наука опыта, обязаны достигнутымъ ими совершенствомъ преимущественно этой причинѣ. Числительная теорія собираетъ и связываетъ всѣ разбросанные факты ихъ, и управляетъ всѣми операціями ихъ; инструменты, употребляемые этими науками, выражаютъ показанія ихъ языкомъ чиселъ, и ошибки, которымъ они подвержены, исправляются числительнымъ методомъ.

Но не подлежитъ сомнѣнію то: которая изъ двухъ наукъ этихъ наиболѣе совершенна? Астрономія имѣетъ первое мѣсто, потому что она занимается болѣе простыми отношеніями матеріи, беретъ, въ помощь, не многіе инструменты, менѣе зависитъ отъ невѣрнаго упражненія чувствъ, и владѣетъ болѣе обширною теоріею. Итакъ все, здѣсь изложенное, ведетъ къ тому заключенію, что вѣрность какой-либо науки опредѣляется собственно обширностію допускаемаго такою наукою примѣненія числъ.

Выше означенныя замѣчанія относятся къ тѣмъ только наукамъ, которыя занимаются неорганическою матеріею, отношеніями и свойствами ея; и хотя эти замѣчанія направляются къ главному источнику совершенства и силы сихъ наукъ, однакожъ не открываютъ всей тайны преимущества ихъ. Принимая практическія приложенія науки какъ пробу совершенства ея (а другой, или лучшей пробы мы не знаемъ), можно тотчасъ открыть достаточную причину превосходства, которое науки, занимающіяся неорганическою матеріею, имѣютъ надъ науками, изслѣдывающими живыя существа. Астрономія, какъ-то уже показано, болѣе совершенна, нежели

Химія: потому что она изслѣдываетъ не *свойства*, но *отношенія* матеріи. Между науками, разсматривающими свойства матеріи, наиболѣе совершенная должна быть та, которая занимается матеріею, имѣющею, или же могущею имѣть сходство со всякою, другою матеріею того же имени. Въ этомъ заключается особенное преимущество Химика. Онъ можетъ пріобрѣсть разныя формы матеріи въ полной чистотѣ, и изслѣдовавъ всѣ свойства ихъ и давъ каждому приличное названіе, можетъ вновь производить и соединять, по произволу, эти формы и съ совершенною удобностію и точностію предсказывать результаты, имѣющіе послѣдовать. Но не такъ бываетъ съ Механикомъ, или Инженеромъ. Онъ употребляетъ такіе матеріалы, которые, имѣя то же названіе, уподобляются одни другимъ, но не имѣютъ положительнаго сходства; разные куски дерева, камня, желѣза, употребляемые имъ въ строеніяхъ своихъ, не бываютъ сходны во всѣхъ отношеніяхъ, хотя они и названы тѣмъ же именемъ, и отрублены отъ того же дерева, отсѣчены отъ того же камня, или растоплены въ той же печи. Если бы онъ, основываясь на испытанной крѣпости какого-

либо образца этихъ матеріаловъ, или даже на равенствѣ многихъ испытаній, доставилъ своимъ строеніямъ только такую степень крѣпости, какую показали эти предварительныя испытанія: то онъ нерѣдко находилъ бы уничтоженіе всѣхъ трудовъ его. Для достовѣрности въ твердости и прочности произведеній рукъ его, онъ долженъ помнить, что матеріалы его не бываютъ сходны съ тѣми, которые носятъ то же самое имя; и онъ долженъ быть готовъ къ тому, чтобы значительно превзойти границы возможной разности въ свойствахъ ихъ.

Теперь мы имѣемъ данныя для рѣшенія перваго, нашего вопроса: *несовершенство Медицины, какъ науки, заключается ли въ самомъ предметѣ этомъ?* Точно такъ. Врачь не есть, такъ какъ Математикъ, творецъ собственной своей науки; онъ не занимается, такъ какъ Астрономъ, простыми отношеніями матеріи; онъ не можетъ, такъ какъ Химикъ, два какія-либо вещества, изслѣдываемыя, или употребляемыя имъ, сдѣлать сходными. Предметы ученія Врача измѣняются болѣе, нежели вѣтры, приливы и отливы морскіе; а матеріалы, которыми дѣйствуетъ онъ, приводятся въ употребленіе го-

раздо труднѣе, нежели какъ матерія, которую Механикъ, или Инженеръ подчиняетъ своимъ потребностямъ. Врачъ, во всѣхъ предварительныхъ изъученіяхъ своихъ (за исключеніемъ неорганической Химіи), во всѣхъ первоначальныхъ изслѣдованіяхъ своихъ, во всѣхъ практическихъ примѣненіяхъ своихъ, встрѣчаетъ измѣняющіяся дѣйствія и сопряженныя явленія жизни. Составъ человѣческаго тѣла соединяетъ въ себѣ все то, что представляется наиболѣе удивительнымъ въ замыслахъ и наиболѣе труднымъ въ рукодѣліяхъ. Устройство человѣческаго тѣла столько же превышаетъ самую искусную работу человѣческихъ рукъ, сколько отправленія этого тѣла превосходятъ игру самаго остроумнаго механизма, и сколько произведенія его превышаютъ результаты самой утонченной Химіи. То, что знаетъ Врачъ, не состоитъ ни въ какой пропорціи къ тому, чего онъ вовсе не знаетъ; онъ ищетъ причинъ, но онѣ убѣгаютъ отъ поисковъ его; жизненное начало, содержащее развязку трудностей его, спутываетъ его на каждомъ поворотѣ; онъ старается какъ бы насильственно овладѣть имъ, но употребляемое имъ насиліе само преодолѣвается, и измученное тѣло умираетъ,

чтобы скрыть тайну жизни его. Такъ и въ такой мѣрѣ человѣческое тѣло неприступно для изслѣдованія; болѣзнь окружаетъ это тѣло новыми тайнами. Тогда составъ этого тѣла проходитъ странныя преобразованія, отправленія его подвергаются удивительнымъ перемѣнамъ, новая Химія управляетъ отдѣленіями его и новыя начала, по видимому, проникаютъ каждую часть его. Человѣческое тѣло, открытое для тысячи разныхъ вліяній, подверженное безчисленнымъ перемѣнамъ, управляемое тонкимъ началомъ, проникающимъ каждую часть, но, по видимому, не имѣющимъ особеннаго центра дѣйствій, — это жилище и орудіе духа, повинующагося обоимъ и управляющаго обоими, представляетъ, выше всякаго сравненія, самое трудное, самое сложное между ученіями, избираемыми нами.

Наше познаніе такого состава есть и всегда должно быть несовершенное. Если бы мы могли изслѣдованія наши ограничить однимъ существомъ человѣческимъ; или если бы каждое существо человѣческое, во всѣхъ частяхъ и отправленіяхъ его, соотвѣтствовало всякому другому; если бы внѣшнія вліянія производили то же самое дѣйствіе на всѣхъ, и внутреннія перемѣны

имѣли во всѣхъ тотъ же самый ходъ: то и тогда даже едвали могли бы мы надѣяться успѣшно проникнуть такъ многія тайны и раскрыть такъ запутанныя соединенія. Но одно человѣческое тѣло вовсе не сходно съ другимъ, и даже не подобно другому; напротивъ, каждое отличается отъ другаго, по наружному виду, по внутреннему устройству, по здоровому и болѣзненному состоянію, по степени дѣйствія внѣшнихъ вліяній на каждаго человѣка, по дѣйствію пищи и лекарствъ на него. Пища, питающая одного человѣка, будетъ дѣйствовать какъ ядъ на другаго человѣка; лекарство, производящее, въ одномъ случаѣ, извѣстное дѣйствіе, вовсе не будетъ дѣйствовать въ другомъ случаѣ, а въ третьемъ случаѣ окажетъ дѣйствіе, совершенно противное обыкновенному дѣйствію его. Но, минуя эти идіосинкразіи, какъ рѣдкія явленія, и потому сравнительно не важныя, мы встрѣчаемъ, въ самыхъ существахъ человѣческихъ, и въ разныхъ частяхъ и отправленіяхъ тѣла ихъ, различія въ степени, чрезвычайныя не менѣе, какъ и эти различія въ родѣ. Если наприм. сравнимъ двѣ особы того же возраста и пола, пользующіяся т. наз. совершеннымъ здоровьемъ:

то найдемъ, что онѣ весьма отличаются величиною, ростомъ, крѣпостію, сложеніемъ и чертами лица; умственныя способности ихъ, сколько можно намъ судить объ этомъ, различествуютъ также, какъ и тѣла ихъ. Если отъ этого общаго взгляда обратимся къ индивидуальнымъ отправленіямъ, совершаемымъ разными частями тѣла обѣихъ особъ: то откроемъ, сколько можно, различія въ степени, еще болѣе чрезвычайныя. Если возмемъ въ примѣръ кругообращеніе крови, какъ такое отправленіе, для котораго мы имѣемъ самую точную мѣру: то найдемъ, что пульсъ будетъ ударять, у одной особы, пятдесять разъ, а у другой особы, почти вдвое столько, въ одну минуту; дыханіе представитъ также большія разности, и едвали меньшія различія откроются во всѣхъ, другихъ отправленіяхъ. Предположивъ, что тѣ же самыя части поражены тою же самою болѣзнію, можемъ ли сомнѣваться въ томъ, что онѣ представятъ столько же значительную разницу въ припадкахъ ихъ; что онѣ могутъ, сообразно съ симъ, потребовать различія въ леченіи; что тотъ же самый способъ, излечившій одну особу, можетъ сдѣлаться гибельнымъ для другой особы; или что, если болѣзнь, въ обоихъ

случаяхъ кончилась смертью, въ одномъ случаѣ найдемъ разительныя перемѣны тканей, вовсе не оказывающіяся въ другомъ случаѣ?

При такой запутанности устройства и отправленій человѣческаго тѣла, здороваго и болѣзненнаго, надобно изслѣдовать, какія средства имѣемъ мы для объясненія этой запутанности. Для сего мы имѣемъ не иное что, какъ тщательное упражненіе чувствъ, притомъ не несвѣдущее, но знакомое съ тѣмъ, что сдѣлано другими, не страдательное, но дѣятельное, не небрежное, но по плану расположенное, не безъ цѣли дѣйствующее, но на предметъ направленное. Было время, когда люди полагали возможнымъ дѣлать открытія чрезъ отвлеченныя умствованія и игру словъ, воображая, что разумъ, могущій считать и измѣрять, можетъ вовсе обойтись безъ помощи чувствъ, и то, что сдѣлала натура, найти чрезъ одно только умствованіе о томъ, что она можетъ дѣлать. Къ счастію для науки, люди познали правильное употребленіе разсудка и истинную цѣну наблюденія и опыта. Методъ, въ дѣйствіе приведенный *Гиппократомъ* и потвержденный *Бекономъ*, сдѣлался привычнымъ у насъ. «Homo naturae mi-

nister et interpres, tantum facit et intelligit quantum de naturae ordine re vel mente observaverit, nec amplius scit aut potest.» Эти слова выражаютъ истинное отношеніе человѣка къ натурѣ, и изображаютъ вѣчные предѣлы знанія и силы его. Врачь представляетъ источникъ своего знанія въ пяти словахъ, «Ars medica tota in observationibus.» Но слово — «наблюденіе» взято здѣсь въ истинномъ, а не въ простородномъ, значеніи его, не какъ одно только страдательное упражненіе чувствъ, но какъ соединеніе мысли и понятія, — мысли, избирающей предметъ, составляющей планъ, предохраняющей отъ всякой ошибки, придумывающей инструменты, усовершающей методы, располагающей и устроивающей собранные факты, и наконецъ, подвергающей эти факты разбору (analysis). Простое употребленіе чувствъ не есть наблюденіе, равно какъ и частое упражненіе ихъ не есть опытъ: по истинному смыслу этихъ словъ, одно есть родитель науки врачебной, а другое — родитель искуства врачебнаго.

Итакъ наблюденіе, въ этомъ высочайшемъ значеніи его, наблюденіе, облеченное могуществомъ опыта, есть источникъ всѣхъ тѣхъ свѣ-

дѣній нашихъ о человѣческомъ тѣлѣ, здоровомъ и больномъ, которыя мы получили, или можемъ надѣяться получить. Но наблюденіе, съ нѣкоторыми рѣдкими и сомнительными исключеніями, есть источникъ всякаго другаго знанія. Почему же усовершенствованные методы изслѣдованія особенно нужны для Врача? Потому что Медицина, выше всякаго сравненія, гораздо труднѣе, нежели какъ всякая, другая наука; потому что она, во всѣхъ ея частяхъ, есть наука наблюденія, и потому что предметы, обнимаемые ею, несравненно болѣе перемѣнчивы и болѣе сложны, нежели какъ всѣ другіе предметы, которые можетъ человѣкъ обнимать. Единственная наука, которую, въ этомъ отношеніи, можно, нѣкоторымъ образомъ, сравнить съ Медициною, есть Метеорологія; но и эта наука, при всемъ несовершенствѣ ея и при всей зависимости ея отъ наблюденія, не представляетъ и десятой доли сложности Медицины. Самыя сложныя, метеорологическія перемѣны производятся сравнительно не многими элементами, дозволяющими употребленіе точныхъ инструментовъ. Термометръ, Барометръ, Гигрометръ, Электрометръ и Анемометръ (инструменты, за исключеніемъ

послѣдняго, весьма точно устроенные), приспособляютъ числительную мѣру къ главнымъ элементамъ всѣхъ атмосферныхъ перемѣнъ, и доставляютъ пособіе, гораздо могущественнѣйшее, нежели какое можетъ Врачъ надѣяться когда-либо получить. Съ нѣкоторыми изъятіями, элементы, составляющіе сложность явленій здоровья и болѣзни, не допускаютъ точной мѣры, и должны быть выражаемы не точнымъ и не совершеннымъ языкомъ чувствъ. Если Врачъ сдѣлалъ все, что сдѣлать онъ можетъ съ не многими инструментами, состоящими во власти его: то онъ сдѣлалъ мало въ отношеніи къ точному описанію болѣзни. Онъ можетъ считать жилобіенія, но скорость ихъ есть только одна мѣра кругообращенія крови; онъ можетъ, равнымъ образомъ, отмѣтить число дыханій, но здѣсь онъ опять имѣетъ только одно, сравнительно неважное, показаніе состоянія дыхательнаго отправленія; онъ можетъ опредѣлить температуру тѣла, взвѣсить и испытать испражненія его, но когда онъ все это сдѣлалъ, тогда онъ только еще началъ свое описаніе болѣзни. Потомъ еще нужно тщательно изслѣдовать причины болѣзни и послѣдствія ихъ, а также дѣйствія принятаго

леченія, и ежедневный ходъ болѣзни замѣчать съ такою подробностію, которая утомляетъ и печалитъ наблюдателя. И однакожъ всѣ эти вещи должно уважать, и всѣ эти вещи измѣняются каждый день и каждый часъ. Сравнимъ съ этою сложностію, съ этою почти неразрѣшимою запутанностію какую-угодно науку; и мы не найдемъ ни одной, въ половину столько трудной, сколько эта, не найдемъ ни одной, которая бы такъ много нуждалась во всякомъ пособіи, какое опытъ доставитъ, или остроуміе изобрѣсть, можетъ.

Мы легко могли бы распространить выше изложенныя замѣчанія, которыми мы обязаны преимущественно краткому опыту Д-ра *Гая* (*), содержащему въ себѣ и другія причины несовершенства врачебной науки и сравнительнаго преимущества нѣкоторыхъ, другихъ отраслей человѣческаго знанія. Но какъ мѣсто не позволяетъ намъ далѣе разширять наши изслѣдованія, то мы довольствуемся выраженіемъ, въ

(*) On the Value of the Numerical Method as applied to Science, but especially to Physiology and Medicine. By *William Augustus Guy*. London. 1839. 8.

краткихъ предложеніяхъ, нѣкоторыхъ главныхъ причинъ выгоднаго состоянія болѣе благопріятствуемыхъ наукъ и неизбѣжно невыгоднаго положенія Медицины.

1) Единственныя, необходимо точныя науки суть ариѳметическія и геометрическія науки, которыхъ предметъ состоитъ въ томъ, чтобы для всѣхъ другихъ наукъ доставлять «инструменты счисленія,» безпредѣльно могущественные и совершенно точные.

2) Обширность, до которой можетъ простираться приспособленіе этихъ инструментовъ счисленія къ предметамъ чувствъ, есть истинная мѣра совершенства наукъ.

3) Предметы чувствъ суть либо *отношенія*, либо же *свойства* матеріи; а какъ отношенія матеріи представляются гораздо проще, нежели свойства ея, и вмѣстѣ съ тѣмъ легче подчиняются измѣренію: то науки, занимающіяся отношеніями матеріи, суть болѣе совершенныя, нежели науки, занимающіяся свойствами ея.

4) Между науками, занимающимися *отношеніями* матеріи, наиболѣе совершенныя оказываются тѣ, которыя разсматриваютъ простѣйшія отношенія; равнымъ образомъ, между науками,

изслѣдывающими *свойства* матеріи, наиболѣе совершенныя суть тѣ, которыя разсматриваютъ простѣйшія свойства.

5) Тѣ науки суть наиболѣе совершенныя, которыя занимаются простѣйшими отношеніями, или свойствами матеріи, допускаютъ самое обширное употребленіе счисленія, пользуются самыми совершенными инструментами и имѣютъ самую понятную, числительную теорію.

6) Медицина необходимо есть самая несовершенная наука, потому что она разсуждаетъ о самыхъ сложныхъ свойствахъ матеріи въ самомъ сопряженномъ видѣ ея (т. е. въ органическомъ видѣ); потому что она не допускаетъ употребленіе самыхъ совершенныхъ инструментовъ счисленія; потому что она пользуется весьма не многими, точными инструментами, въ сравненіи съ большимъ числомъ изслѣдуемыхъ предметовъ, и потому что она не имѣетъ числительной Теоріи.

7) Наконецъ, Медицина, разсматриваемая и какъ искуство, и какъ наука, есть и должна оставаться несовершенною: потому что нѣкоторые предметы ученія ея хотя и носятъ то

же самое имя, однако не соотвѣтствуютъ и не могутъ соотвѣтствовать одинъ другому.

По этой причинѣ, Медицина, въ сравненіи съ другими отраслями человѣческаго знанія, есть и должна необходимо быть несовершенною; но хотя это принято въ самомъ полномъ значеніи, однакожъ отсюда не слѣдуетъ, что она не допускаетъ никакого усовершенствованія. Напротивъ, смѣло можно утверждать, что нѣтъ ни одной науки, которая бы допускала такъ много усовершенствованія. А если это справедливо, то можно спросить: въ какомъ направленіи мы должны смотрѣть для отъисканія средствъ къ усовершенствованію ея? Въ чемъ состоятъ удалимые недостатки ея? Въ чемъ заключаются такія препятствія дальнѣйшему успѣху ея, на удаленіе которыхъ мы можемъ имѣть основательную надежду?

Мы уже опредѣлили, что основаніе врачебной науки должно утверждаться на наблюденіи, въ томъ смыслѣ, въ которомъ это слово принято нами. Но, прежде нежели можемъ надѣяться видѣть выстроенное на такомъ основаніи верхнее зданіе, достойное имени науки, надобно, чтобы основаніе это было гораздо ширѣ и глубже,

нежели какъ оно теперь есть. И однакожъ, съ перваго взгляда, показаться можетъ, что нѣтъ недостатка въ фактахъ. Наши Журналы, наши Обзоры, наши Монографіи, наполнены фактами, достаточными для постройки дюжины наукъ; наши изданія весьма изобилуютъ отдѣльными случаями, малыми сборами наблюденій, а также и болѣе обширными собраніями ихъ. Но это ничто, въ сравненіи съ потребностями такъ обширнаго предмета. Мы нуждаемся нетолько въ многихъ фактахъ, но также въ многихъ, *сравнительныхъ* фактахъ. Если отложимъ въ сторону наши ложные факты, какъ худые и безполезные, наши несовершенные факты, какъ обманчивые, наши безсмысленные факты, какъ неприличные и наши удивительные разсказы, какъ одни только любопытные случаи въ нашей Литтературѣ: то какъ мало такихъ останется фактовъ, которые можно надежно употребить при постройкѣ науки Медицины! Итакъ мы нуждаемся, вопервыхъ, въ большемъ числѣ сравнительныхъ фактовъ. Эти факты нужно собрать въ групы, эти групы должны допускать сравненіе съ другими групами; и то, что оказывается общее всѣмъ фактамъ, должно быть

выражено языкомъ, вмѣстѣ точнымъ и понятнымъ, языкомъ, могущимъ, подобно самымъ фактамъ отдѣльнымъ, допускать строгое сравненіе. Но ни одинъ языкъ не преимуществуетъ для этого описанія столько, сколько языкъ числъ, а языкъ числъ есть языкъ науки. Предметомъ выше изложенныхъ замѣчаній было то, чтобы доказать все это, и вмѣнить въ обязанность Медицинѣ, внимать болѣе строгимъ доводамъ, нежели какіе умствованіе доставляетъ,—доводамъ примѣра и авторитета. Итакъ мы защищаемъ *числительный методъ*, не какъ методъ, принятый для употребленія въ той, или другой наукѣ, но какъ всеобщій методъ, необходимо нужный для дальнѣйшаго успѣха и усовершенствованія всѣхъ наукъ наблюденія и опыта.

Слово «числительный методъ» употреблено здѣсь какъ преимущественное предъ словомъ «Статистика.» Въ собственномъ смыслѣ, Статистика означаетъ науку Государства (отъ Нѣмецкаго слова «Staat») (*), и есть почти синонимъ термономъ: «политическая наука,» «политическая Экономія,» «общественная наука.» Слово

(*) *Дюфо*, въ своемъ Traité de Statistique, производитъ это слово отъ латинскаго термина «Status.»

это началомъ своимъ обязано *Ахенвалю*, Геттингенскому Профессору Исторіи, издавшему, въ 1749 г., историческое сочиненіе, гдѣ, въ первый разъ, встрѣчается терминъ «Scientia statistica.» Употребленіе чиселъ, какъ средствъ къ сравненію, въ этомъ сочиненіи *Ахенвальда* повело къ весьма странной ошибкѣ, къ разсматриванію употребленія ихъ какъ новаго метода; и послѣ нѣкотораго времени, всякое приложеніе чиселъ къ наукамъ наблюденія удостоивалось звучнаго титула Статистики; и наконецъ, мы свыклись съ терминомъ «медицинская Статистика» также точно, какъ съ фразомъ «Медицинская наука.» Насъ занимаетъ изображеніе этого ошибочнаго употребленія термина «Статистика»: потому что мы желаемъ, по выше сказанному уже, показать, что, въ врачебныхъ изслѣдованіяхъ, числа не употребляются въ такой мѣрѣ, чтобы это достойно было обозначенія новымъ словомъ, или признанія новизною; и неупотребленіе чиселъ въ Медицинѣ, продолжавшееся даже до новѣйшаго времени, доказываетъ, что наука эта мало пользовалась примѣромъ болѣе совершенныхъ наукъ; и потому можно вполнѣ надѣяться, что усовершенствованные методы изслѣдованія мо-

рутъ много содѣйствовать къ возстановленію характера ея, къ возвышенію степени точности ея и къ распространенію круга практической пользы ея.

Числительный методъ иногда ошибочно разсматриваемъ былъ какъ одна только замѣна словъ фигурами. *Гаварре* сильно и справедливо возстаетъ противъ этой ошибки, хотя замѣна словъ фигурами есть большое совершенство въ нашихъ, ученыхъ методахъ: потому что фигуры допускаютъ строгое сравненіе, котораго не допускаютъ слова. «Слово—*иногда* употребляемое осторожнымъ человѣкомъ есть, у Сангвиника, слово—*часто*, у Эмпирика, слово—*всегда*, у Скептика, слово—*никогда*; а числа: 1, 10, 100, 1000, имѣютъ одно и то же значеніе для всего человѣческаго рода.» Если бы это мнѣніе заключало въ себѣ всю выгоду, ожидаемую отъ замѣны словъ фигурами: то оно представляло бы важные доводы для исключительнаго употребленія фигуръ; но числительный методъ есть, какъ-то мы показали, нѣчто больше, нежели это. Это не одинъ только языкъ, но наука. И какъ чистая Математика доставляетъ инструменты счисленія для тѣхъ наукъ, которыя занимаются постоян-

ными и извѣстными количествами и мѣрами: такъ числительный методъ доставляетъ инструменты счисленія для измѣняющихся количествъ и для послѣдствій, произведенныхъ совокупнымъ дѣйствіемъ многихъ причинъ. Мы уже говорили объ употребленіи этого метода Астрономомъ, Механикомъ и Химикомъ, для исправленія ошибокъ въ наблюденіи и опытѣ; теперь нужно намъ поговорить о другихъ, важнѣйшихъ пользахъ, приносимыхъ этимъ методомъ наукѣ Врача.

Медицинская наука занимается болѣе, нежели однимъ, рядомъ фактовъ. По большей части, наука эта занимается, такъ сказать, сложными фактами, т. е. большими групами обстоятельствъ. Сюда принадлежитъ, наприм. начертаніе болѣзни, въ цѣломъ ходѣ ея, и вѣрное описаніе всѣхъ припадковъ ея. Но эти сложные факты допускаютъ раздѣленіе на элементы ихъ, или на простые факты, изъ которыхъ они состоятъ. Особенные, наприм. припадки могутъ сдѣлаться предметами отдѣльнаго разсужденія и изслѣдованія; или же вниманіе наше можетъ ограничиться результатомъ употребляемаго нами лѣченія, или, иначе говоря, исходомъ болѣзни. Съ одной стороны, припадки, порознь взятые,

или же отдѣльные факты, либо вопросы, а съ другой стороны, послѣдствія (исходы), суть собственные предметы числительнаго метода. Сложные факты требуютъ примѣненія разныхъ методовъ, первоначально начертанныхъ Лордомъ *Бекономъ*, и въ послѣдствіи обработанныхъ и въ единообразный планъ приведенныхъ покойнымъ Д. *Тоддомъ,* въ Брайтонѣ (*). Первый рядъ фактовъ есть предметъ нашего, настоящаго изслѣдованія; другой рядъ ихъ изслѣдуемъ при удобномъ къ тому случаѣ.

Припадки болѣзни, или особенные факты, связанные съ ними, могутъ быть изъучаемы, либо какъ происшествія, болѣе или менѣе часто встрѣчающіяся, либо же какъ обстоятельства, въ различныхъ случаяхъ измѣняющіяся въ силѣ своей; и предметомъ здѣсь есть опредѣленіе равенства степени этой силы. Припадки болѣзни, разсматриваемые только какъ происшествія, безъ взгляда на степень развитія ихъ, уподобляются другимъ происшествіямъ; и тѣ же самыя правила, которыя примѣняются вообще къ проис-

(*) The book of Analysis, or a new Method of Experience. London. 1831. 8.

шествіямъ, приспособляются въ частности и къ этимъ. Слѣдственно, съ этой точки зрѣнія, индивидуальные припадки, или обстоятельства болѣзней, могутъ быть разсмотрѣны въ то время, когда будемъ говорить о происшествіяхъ вообще. Но сперва должны мы сказать нѣсколько словъ о припадкахъ, въ отношеніи къ перемѣнчивости силы ихъ.

Чтобы наше знаніе припадковъ, въ отношеніи къ силѣ ихъ, могло составить часть науки медицинской: то для сего нужно, чтобы знаніе это было полное и точное, обнимающее правило, во всѣхъ степеняхъ его, и исключенія, во всей разности ихъ. Если припадокъ состоитъ въ совершенной перемѣнѣ какого-либо отправленія здороваго, то это, здоровое, отправленіе должно быть тщательно изслѣдовано, и здоровое состояніе его должно быть, для насъ, мѣрою сравненія. Съ другой стороны, если припадокъ оказывается какъ нѣчто, совершенно чуждое здоровому состоянію тѣла: то онъ долженъ быть изслѣдованъ отдѣльно, но съ равною тщательностію. Во всякомъ случаѣ, если представляется такой припадокъ, который нетолько можетъ являться въ разныхъ степеняхъ, но и до-

пускаетъ изображеніе его въ фигурахъ: то всѣ наблюденія, производимыя нами въ отношеніи къ нему, должны имѣть числительный видъ. Такъ, наприм., степень скорости пульса и дыханія, температура, количество нѣкоторыхъ испражненій, особенно мочи, и специфическій вѣсъ этой жидкости, допускаютъ изображеніе ихъ въ фигурахъ; а потому они никогда не должны быть выражаемы другими, какими-либо терминами; и чтобы знаніе наше было точное, то оно должно распространяться на большое число случаевъ, и обнимать каждую, возможную степень силы и каждое исключеніе изъ правила; равно и результаты должны быть выражены тѣмъ же, точнымъ языкомъ, и во всякомъ случаѣ должны быть обозначены какъ среднія, такъ и крайнія, содержанія. Но какъ мы теперь не занимаемся изслѣдованіемъ практическаго примѣненія знанія, этимъ образомъ собраннаго: то и не обращаемся къ показанію употребленія, для котораго можно эти оба содержанія брать въ дѣйствительной практикѣ нашего искуства; довольно замѣтить, что, по видимому, слишкомъ малое вниманіе обращено было на крайнія содержанія наблюденій, доселѣ собранныхъ. Не

легко опредѣлить число фактовъ, которое, въ каждомъ, особенномъ случаѣ, надобно собрать, для того чтобы мы могли имѣть точныя, среднія содержанія и дѣйствительныя крайности. Простѣйшимъ кажется слѣдующее правило: «раздѣлить цѣлое число наблюденій на групы равной величины, и сравнить одну групу съ другою; и если равенство содержанія каждой групы окажется одинаковое, то можемъ съ достовѣрностію заключить, что мы достигли до истинной средины; а въ противномъ случаѣ, нужно число наблюденій и величину групъ нашихъ увеличивать, пока не получится желаемое равенство. Наприм., одна сотня собранныхъ наблюденій раздѣляется на четыре части, изъ которыхъ каждая содержитъ двадцать пять наблюденій; если, при взаимномъ сравненіи этихъ четырехъ частей, находимъ, что онѣ представляютъ одинаковое равенство результата: то имѣемъ тогда основательное показаніе къ тому, чтобы результатъ такой разсматривать какъ дѣйствительное равенство. Но если результаты равенства оказываются разные, то надобно сотню наблюденій нашихъ раздѣлить на меньшее число частей, и если нужно, увеличить число фактовъ нашихъ.

Если каждый рядъ полсотни, или сотни наблюденій, смотря по случаямъ, представляетъ то же самое равенство: то мы достовѣрно можемъ это равенство разсматривать какъ истинное.» Тотъ же самый методъ можно употребить при опредѣленіи дѣйствительныхъ крайностей излишка и недостатка.

Теперь обращаемся къ болѣе занимательному и важному предмету, къ происшествіямъ, воспослѣдовавшимъ отъ большаго числа соединенныхъ причинъ, которыя могутъ измѣняться въ обширныхъ предѣлахъ силы, замѣченной въ нѣкоторыхъ случаяхъ; здѣсь должны мы собрать и числами выразить болѣе или менѣе частую встрѣчу разсматриваемыхъ происшествій.

Какъ примѣръ происшествій такихъ, возмемъ перемѣнность смерти, или же выздоровленія, въ данномъ видѣ болѣзни и при данномъ способѣ леченія. Здѣсь чрезвычайно многочисленныя бываютъ причины, соединяющіяся къ совершенію того, или другаго изъ этихъ двухъ происшествій (исходовъ). *Гаварре* раздѣляетъ эти причины на слѣдующія пять, отдѣльныхъ групъ:

1) *Индивидуальныя условія.* Возрастъ, полъ, темпераментъ, тѣлосложеніе, предшедшія болѣзни, и состояніе здоровья во время наступленія настоящей болѣзни.

2) *Гигіеническія условія, предъ наступленіемъ этой болѣзни.* Званіе, общественное отношеніе, родъ жизни, атмосфера, состояніе жилища, родъ пищи, нравственныя вліянія.

3) *Гигіеническія условія, во время леченія.* Здоровость мѣста, въ которомъ лечится больная особа; нравственныя вліянія, дѣйствующія на эту особу, въ теченіе болѣзни ея, и точность, съ какою исполняются предписанія Врача.

4) *Самая болѣзнь.* Свойство болѣзни; обширность и степень органическихъ разстроеній и оказываемаго ими вліянія на животную экономію; время, протекшее между приступомъ болѣзни и началомъ леченія, и разныя сопряженія, могущія возникнуть въ теченіе болѣзни.

5) *Употребленное леченіе.* Эта глава содержитъ въ себѣ нетолько употребленныя лекарства, но и пріемъ, въ которомъ они давались, а также разныя, вспомогательныя лекарства, предписанныя противъ случайныхъ припадковъ.

Можетъ быть, возможно, съ одной стороны,

распространеніе этого списка, а съ другой стороны, доставленіе ему большей простоты; но, разсматривая этотъ списокъ какъ довольно вѣрное изображеніе разныхъ обстоятельствъ, могущихъ касаться успѣха въ принятомъ планѣ леченія извѣстной, какой-либо болѣзни, нельзя не замѣтить, что тамъ, гдѣ болѣзнь развивается съ нѣкоторою жестокостію, значительное на исходъ ея вліяніе можетъ имѣть то, или другое изъ этихъ разныхъ обстоятельствъ; и какъ притомъ невозможно оцѣнить вліяніе, которое они порознь оказываютъ: то мы должны довольствоваться точнымъ наблюденіемъ результата, полученнаго во всѣхъ случаяхъ. Но, при обращеніи нашего вниманія на этотъ результатъ, какія правила должны насъ руководствовать въ полученіи такого результата и въ приспособленіи нашего свѣдѣнія о немъ къ предсказанію участи особъ, страдающихъ тою же самою болѣзнію?

Прежде всего нужно смотрѣть на качество нашихъ наблюденій, а потомъ на число ихъ. Очевидно мы едвали можемъ ошибаться, въ отношеніи къ одному только исходу, когда принимаемъ самую обыкновенную степень болей:

здѣсь легко можно всѣ наши наблюденія подвергнуть строгому сравненію. Но обширное поле для ошибокъ представляется въ выборѣ нашихъ случаевъ и въ обстоятельствахъ, которымъ подчиняемъ нашихъ больныхъ, въ продолженіе болѣзни ихъ. Болѣзнь можетъ быть небрежно опредѣлена, и мы можемъ вмѣстѣ смѣшать случаи совершенно различнаго свойства, или же можемъ одинъ только припадокъ назвать болѣзнію, и такимъ образомъ, соединить, подъ однимъ и тѣмъ же названіемъ, вещи, существенно различныя. Наприм., въ недавнее время, нѣкто выдавалъ себя весьма тщательнымъ наблюдателемъ примѣровъ брюшной, водяной болѣзни, и полагалъ вполнѣ достаточное различіе въ собственномъ удостовѣреніи въ томъ, что, во всѣхъ, разсказанныхъ имъ, случаяхъ, были, по всей справедливости (bona fide), примѣры этой болѣзни; но факты его останутся почти безполезными, потому что они не допускаютъ строгаго сравненія. И какой разнородный сборъ наблюденій имѣли бы мы тогда! Водяная, брюшная болѣзнь, воспослѣдовавшая отъ хроническаго воспаленія брюшины, отъ болѣзненнаго измѣненія почки, отъ задержаннаго кругообращенія

крови чрезъ воротную вену, отъ болѣзни сердца, отъ нѣкоторыхъ видовъ легочной болѣзни, отъ Скарлатины, отъ простуды и проч.,—все это помѣщается подъ однимъ и тѣмъ же названіемъ, все это одинаково лечится и все это ведетъ къ одному изъ двухъ результатовъ, къ выздоровленію, или же къ смерти. Итакъ наблюденія, помѣщаемыя нами подъ однимъ и тѣмъ же названіемъ, должны быть точно сравнительные факты, для того чтобы заключенія наши могли получить нѣкоторый вѣсъ.

Нетолько болѣзни, означаемыя нами однимъ и тѣмъ же именемъ, должны быть тѣ же самыя, происшедшія отъ тѣхъ же самыхъ причинъ и имѣющія то же самое, общее свойство (по крайней мѣрѣ, наиболѣе характеристическое, какъ наприм. бѣлковатая моча при брюшной, водяной болѣзни, происшедшей отъ болѣзни почекъ): но и обстоятельства, подъ которыми находятся наши больные, также должны быть, сколько возможно, тѣ же самыя.

Эти вещи, состоящія во власти Врача, должны быть показаны какъ тѣ же самыя во всѣхъ, замѣченныхъ имъ, случаяхъ; иначе результатъ долженъ неизбѣжно быть недостаточный. Но

обстоятельства, подлежащія управленію Врача, составляютъ только малую часть тѣхъ вліяній, которыя дѣйствуютъ на нѣкоторые предметы наблюденій его; при этомъ всегда остается длинный списокъ свойственныхъ каждому самоособому обстоятельствъ, которыя вовсе не могутъ быть подчинены управленію Врача, и должны имѣть большое вліяніе на результатъ леченія его. Существованіе такихъ, индивидуальныхъ особенностей отнимаетъ возможность къ полученію строго-сравнительныхъ фактовъ; и это обстоятельство несправедливо выставлено какъ возраженіе противъ примѣненія числъ къ врачебнымъ изслѣдованіямъ. Это возраженіе произошло изъ неправильнаго предположенія, что числа, состоя изъ единицъ, не могутъ имѣть никакого вѣса, если самыя единицы не будутъ совершенно одинаковыя (identical). Отвѣтъ на это возраженіе легко доставляется показаннымъ уже фактомъ, что Астрономъ всегда употребляетъ измѣренія, не строго-сравнительныя и приспособляетъ къ этимъ измѣреніямъ числительный методъ, защищаемый нами. Страховыя Общества всякаго рода постоянно пользуются происшествіями, возникающими отъ причинъ, гораздо

болѣе, нежели какъ разсматриваемыя здѣсь, перемѣнными и запутанными; и результаты, получаемые этими Обществами, оправдываютъ счисленія ихъ. Слѣдственно и Врачь можетъ надѣяться пользы отъ собиранія наблюденій, не вполнѣ сравнительныхъ и отъ приспособленія къ нимъ тѣхъ же самыхъ счисленій, которыя, какъ опытъ научаетъ его, въ рукахъ другихъ ведутъ къ истиннымъ и важнымъ результатамъ. Итакъ, въ отношеніи къ качеству нашихъ фактовъ, достаточно то, когда они будутъ строго-сравнительные въ тѣхъ особенностяхъ, которыми можемъ мы управлять; или, говоря словами Автора, мы должны стараться утвердить «*неизмѣнность совокупности возможныхъ причинъ.*»

Послѣ полученія тожества нашихъ наблюденій, другой вопросъ относится къ числу наблюденій, которыя нужно вмѣстѣ собрать, для того чтобы результатъ нашего леченія могъ быть истинный. Этотъ вопросъ ведетъ насъ къ самой важной части разсматриваемаго нами сочиненія. Нашъ Авторъ, какъ-то сказано уже, помѣщаетъ предметы и употребленіе числительнаго метода гораздо выше одной только замѣны словъ фигу-

рами. По мнѣнію его, медицинская Статистика, или, какъ мы предпочтительно назвали, числительный методъ, есть «*теорія большихъ числъ*,» приспособленіе счисленія вѣроятностей къ наукѣ Врача, «самое необходимое дополненіе къ опытному методу.» Принимая мнѣніе *Лапласа*, состоящее въ томъ, что «цѣлая система человѣческихъ познаній связана съ теоріею вѣроятностей,» Авторъ обращается къ приложенію счисленія вѣроятностей къ разрѣшенію нѣкоторыхъ, важнѣйшихъ вопросовъ, могущихъ обратить на себя вниманіе Врача. Между этими вопросами важнѣйшій есть результатъ леченія, принятаго Врачемъ.

Первое основаніе, на которое опирается нашъ Авторъ, состоитъ въ томъ, что число наблюденій нашихъ должно быть значительное. Основаніе это можно легко допустить, такъ какъ ежедневный опытъ убѣждаетъ насъ, что малое число наблюденій недостаточно для утвержденія какого-либо результата на прочномъ основаніи; а съ другой стороны, изъ этого видѣнъ полный достатокъ весьма большаго множества числъ. Всѣ знаютъ, наприм., что, въ отважныхъ играхъ, нѣкоторыя особы иногда выигриваютъ, или же

теряютъ большія суммы денегъ, въ слѣдствіе такъ назыв. хода счастливой, или несчастливой судьбы. Привыкшій къ собиранію наблюденій не припоминаетъ ли случаевъ, въ которыхъ, при полномъ, или почти полномъ, равенствѣ двухъ происшествій, одно изъ нихъ нѣсколько разъ встрѣчалось въ послѣдствіи? Такія вещи постоянно встрѣчаются Врачу, и не одному только Врачу: потому что и Математикъ встрѣчаетъ такія сходства. Что можетъ недостатки малыхъ числъ доказать разительнѣе, нежели какъ ниже слѣдующій примѣръ, взятый изъ точнѣйшихъ частей науки? Знаменитый Математикъ *Ейлеръ*, употребляя извѣстную формулу, и отвлеченныя количества, содержащіяся въ ней, оцѣнивая какъ 0, 1, 2, 3, и проч., нашелъ, что всѣ послѣдующія числа, даже до 40, были *начальныя* (prime numbers), т. е. числа, не имѣющія дѣлителей, или не могущія дѣлиться ни какое-либо число равныхъ частей, меньшее числа единицъ, изъ которыхъ составлены они: итакъ можно думать, что законъ этотъ былъ общій. Однакожъ случилось, что въ 41 терминѣ результатъ былъ *сложное* число. Можно ли вообразить примѣръ, еще болѣе, не-

жели этотъ, убѣждающій въ необходимости утвержденія нашихъ основаній на достаточномъ числѣ случаевъ? Выигрыши Банка, имѣющаго большой капиталъ, и выигрыши страховыхъ Обществъ, выводящихъ употребляемыя ими таблицы изъ достаточнаго числа фактовъ, представляютъ, въ этомъ отношеніи, рѣшительное заключеніе. Равнымъ образомъ, весьма извѣстны однообразные результаты, въ послѣдственныхъ годахъ пріобрѣтаемые чрезъ значительное собраніе примѣровъ того же рода. Такъ, сравнивая число младенцевъ, мужескаго и женскаго пола, въ Англіи родившихся въ 1821 и слѣдующихъ за нимъ девяти годахъ, находимъ, что, при 1000 дѣвочекъ, было 1048, 1047, 1049, 1046, 1047, 1043 и 1034 мальчиковъ (*). При разсмотрѣніи первыхъ восьми изъ этихъ годовъ (потому что послѣдній (девятый) годъ, кажется, по ошибкѣ показываетъ 1034 вмѣсто 1043), различіе между самымъ большимъ и самымъ малымъ числомъ оказывается менѣе, нежели 6 на 1000; и это различіе есть такъ малозначительное, что оно

(*) D. *Morgan*, on Probability. p. 120.

смѣло можетъ быть безъ вниманія оставлено въ общемъ результатѣ.

Полагая, что необходимость въ употребленіи многочисленности сравнительныхъ фактовъ, при составленіи общихъ заключеній, легко будетъ признана, надобно далѣе рѣшить вопросъ: какое количество фактовъ будетъ достаточно для утвержденія такого, общаго результата, какимъ представляется успѣшность, или же неуспѣшность даннаго плана леченія въ данной болѣзни? Наши читатели не должны огорчиться, когда услышатъ отъ насъ, что даже самые тщательные наблюдатели нынѣшніе весьма много отдалились отъ точныхъ потребностей числительнаго метода и отъ показаній, доставляемыхъ счисленіемъ вѣроятностей. Г. *Луи*, истинно славный, врачебный Статистикъ, не избѣгнулъ возраженій нашего Автора, потому что выставилъ малую пользу кровопусканія въ воспаленіи легкихъ, въ рожѣ лица и въ воспалительномъ страданіи миндалевидныхъ желѣзъ, и это замѣчаніе свое утвердилъ на одной сотнѣ примѣровъ первой болѣзни, на сорока четырехъ примѣрахъ второй болѣзни и на двадцати трехъ примѣрахъ третьей болѣзни; и нашъ Авторъ

непоколебимымъ основаніемъ признаетъ то, что «всякое, *статистическое* опредѣленіе, клонящееся къ доставленію допускаемыхъ показаній, должно состоять изъ *многихъ сотень наблюденій.*» Если и *Луи*, которому врачебное искуство такъ обязано руководствомъ въ этомъ большомъ усовершенствованіи, — если и онъ не избѣгнулъ возраженій; то что̀ должны мы сказать о большей части послѣдователей его, и какъ мы должны говорить о тѣхъ, которые постоянно отвергаютъ пособіе числъ и важныя заключенія выводятъ изъ одного, или двухъ, отдѣльныхъ и не сравнительныхъ фактовъ (*)? Въ настоящемъ состояніи врачебной науки, при всѣхъ, встрѣчающихся случаяхъ и при всемъ усиліи Врачей, невозможно собраніе такой мно-

(*) Надобно помнить, что замѣчанія Г. *Гаварре* относятся къ происшествіямъ, воспослѣдовавшимъ отъ многочисленности совокупныхъ причинъ, наружныхъ и внутреннихъ, а не къ состояніямъ организма, зависящимъ отъ однѣхъ только внутреннихъ причинъ, какъ-то: отъ отправленій тѣла, при здоровьѣ и болѣзни. Въ этомъ случаѣ, хотя наблюденія наши должны быть часто повторяемы, однакожъ нѣтъ надобности въ такой многочисленности ихъ.

гочисленности наблюденій; а потому весьма важно указаніе средствъ, открывающихъ намъ степень довѣренности къ меньшему числу наблюденій, а равно указаніе границъ, въ которыхъ результаты, выведенные изъ такихъ, малыхъ числъ, могутъ быть разсматриваемы какъ достовѣрные.

Послѣ того, что уже сказано, неудовлетворительность малаго числа наблюденій не останется сомнительною; не трудно также понять, какъ результаты наблюденія постепенно болѣе пріобрѣтаютъ довѣренность, по мѣрѣ возрастанія числа наблюденій, и какъ наконецъ, при помощи ихъ, утверждаются главныя основанія, также прочныя, какъ и самыя точныя истины чистой Математики. Не многіе, наприм., будутъ склонны не соглашаться съ предложеніемъ, утвержденнымъ на упомянутыхъ уже фактахъ; т. е., что, въ здѣшней странѣ, число родившихся мальчиковъ къ числу родившихся дѣвочекъ содержится почти какъ 21 къ 20; и доказательство, подкрѣпляющее этотъ фактъ, едвали будетъ признано менѣе удовлетворительное, нежели какъ доказательство, собственными ихъ чувствами и разумомъ доставляемое и показывающее, что двѣ

прямыя линіи не могутъ заключать пространство. Но еще остается вопросъ: находятся ли средства, чрезъ которыя мы можемъ узнать степень довѣренности къ данному числу наблюденій, или опредѣлить границы ошибокъ, которымъ они подвержены? *Счисленіе вѣроятностей* доставляетъ намъ методъ, который можемъ мы употребить съ довѣренностію. Развитіе этого метода и показаніе примѣровъ употребленія его, составляетъ главный предметъ превосходнаго сочиненія Г. *Гаварре*, и чтеніе этого сочиненія мы особенно совѣтуемъ всѣмъ тѣмъ, которыхъ занимаетъ усовершенствованіе врачебной *науки*.

Методъ этотъ надобно признать вѣрнымъ, такъ какъ онъ можетъ быть понятнымъ только для тѣхъ, которые упражняются въ Математикѣ; и онъ долженъ быть принятъ на такомъ же основаніи, на какомъ мы принимаемъ другіе методы, употребляемые Астрономомъ. По этому основанію, если какое-либо происшествіе *замѣчено* именно столько-то разъ въ данномъ числѣ случаевъ: то вѣроятность наступленія его не представляется самымъ числомъ замѣченнымъ, но находится между границами, нѣсколько большими и нѣсколько меньшими, нежели какъ это

число; и границы эти измѣняются по числу наблюденій, отдаляясь при маломъ числѣ наблюденій, и постепенно болѣе сближаясь при увеличеніи числа наблюденій. Ниже слѣдующій примѣръ, заимствованный изъ таблицъ, представленныхъ Г. *Гаварре*, достаточно объяснитъ наше мнѣніе.

Предположимъ два сбора сдѣланныхъ наблюденій о дѣйствіи извѣстнаго лекарства въ извѣстной болѣзни, такъ что сборы эти состоятъ, одинъ изъ 300, а другой изъ 1000 наблюденій, и что число излеченій составляетъ девять десятыхъ частей всего количества, въ каждомъ сборѣ; т. е. предположимъ въ 300 случаяхъ 270 излеченій, а въ 1000 случаяхъ 900 излеченій: тогда числа 270 и 900 не представляютъ одну и ту же степень довѣренности; они подвержены различнымъ степенямъ ошибки, и суть только приближенія къ истинѣ. Излеченія, въ каждомъ сборѣ, простираются до девяти десятыхъ частей всего количества леченныхъ особъ, или до ·90000 въ ·100000. Такимъ образомъ, для меньшаго числа 300, границы возможной ошибки будутъ: ·048990 прибавленныя къ ·900000, или ·948990, и ·048990 отнятыя отъ ·900000,

или ·851010; между тѣмъ какъ для бо́льшаго числа 1000, границы эти будутъ: ·026833 прибавленныя къ ·900000, или ·926833, и ·026833 отнятыя отъ ·900000, или ·873167. Другими словами, если собрано только 300 наблюденій, то полученные результаты отъ означаемыхъ счисленіемъ границъ отстоятъ гораздо далѣе, нежели когда употреблена 1000 наблюденій. Если предположимъ, наприм. что нѣкто, наблюдавшій 300 случаевъ какой-либо болѣзни, выставляетъ изъ этого числа 270 особъ, излеченныхъ извѣстнымъ лекарствомъ, и изъ этого факта заключаетъ, что впредь этимъ лекарствомъ будетъ излечиваться девять изъ десяти больныхъ: то мы выступимъ съ возраженіемъ: «ваши факты не такъ многочисленны, чтобы могли быть порукою въ такомъ опредѣленіи; такъ могло это случиться въ вашихъ 300 наблюденій; но 300 наблюденій, какого-бы рода они ни были, подвержены извѣстной обманчивости, измѣряемой счисленіемъ; и мы, чрезъ употребленіе этой мѣры, находимъ, что вы можете правильно предсказать не 9-ть излеченій въ 10-ти примѣрахъ, но только нѣкоторое число между 95 и 85 на сто. Равнымъ образомъ, когда вы собрали

1000 случаевъ, и нашли, что въ $\frac{9}{10}$ этихъ случаевъ послѣдовало выздоровленіе; тогда все, что вы можете предсказать, собственно состоитъ въ томъ, что нѣкоторое число, между 87 и 93 на сто, указываетъ на выздоровленіе.»

Въ прибавленіи къ сочиненію Г. *Гаварре* помѣщены нѣкоторые, занимательные примѣры, поясняющіе неудовлетворительность малыхъ числъ фактовъ; изъ этихъ примѣровъ мы избираемъ только одинъ.

Г. *Луи*, въ своихъ «Recherches sur la Fièvre Typhoide» старался леченіе болѣзни этой пояснить чрезъ тщательный разборъ 140 примѣровъ. Результаты этихъ примѣровъ были слѣдующіе:

52 смертельныхъ исходовъ; 88 выздоровленій:
итогъ 140.

Итакъ смертность здѣсь была $\frac{52}{140}$, или 0·37143. Принимая этотъ результатъ какъ точное выраженіе успѣшности избраннаго леченія болѣзни этой, имѣемъ слѣдующее предложеніе: подъ вліяніемъ избраннаго способа леченія, смертность въ тифозной горячкѣ изображается чрезъ 37,143 смертельныхъ исходовъ въ 100,000

случаевъ, или приблизительно чрезъ 37 смертельныхъ исходовъ въ 100 случаевъ.

Если теперь употребимъ показанное уже счисленіе, то найдемъ, что это потвержденіе требуетъ значительнаго исправленія, и что смертность, не точно представленная въ результатахъ этого малаго числа случаевъ, можетъ измѣняться въ слѣдующихъ границахъ:

$$0\cdot37143 + 0\cdot11550 = 0\cdot48693 \text{ и}$$
$$0\cdot37143 - 0\cdot11550 = 0\cdot25593.$$

Итакъ все, что мы узнаемъ изъ этого ограниченнаго опыта, состоитъ въ томъ, что, при избранномъ способѣ леченія, смертность можетъ заключаться гдѣ-либо между 48,693 и 25,593 смертельныхъ исходовъ въ 100,000 случаевъ, или приблизительно между 49 и 26 на сто. Другими словами можно сказать, что, употребляя совершенно одинъ и тотъ же способъ леченія для весьма большаго числа особъ, заболѣвшихъ тифозною горячкою, можемъ потерять отъ четверти до половины больныхъ нашихъ.

Въ сочиненіи Г. *Гаварре* читатели найдутъ дальнѣйшія поясненія касательно необходимости употребленія счисленія вѣроятностей, какъ средства,

исправляющаго результаты, выведенные изъ малаго количества фактовъ (*).

Счисленіе, о которомъ говоримъ теперь, занимается не *свойствомъ* замѣченныхъ фактовъ, но только числомъ ихъ; и потому всякое возраженіе

(*) Для тѣхъ изъ нашихъ, врачебныхъ, сотрудниковъ, которые занимаются Математикою, присоединяемъ формулу, помощію которой получаются границы ошибки.

Если m представляетъ число временъ, въ которыя случилось одно изъ двухъ происшествій (A); а n представляетъ число временъ, въ которыя случилось другое происшествіе B; и μ представляетъ цѣлое число собранныхъ наблюденій, такъ что $m + n = \mu$: то число, выражающее замѣченную многократность происшествія A, есть не истинное число, но только приближеніе къ нему, большее или меньшее, смотря по большему или меньшему числу наблюденій. Во всякомъ случаѣ, число это будетъ находиться между

$$\frac{m}{\mu} + \sqrt{2 \frac{2.\,m.\,n}{\mu^3}}$$

и

$$\frac{m}{\mu} - \sqrt{2 \frac{2.\,m.\,n}{\mu^3}}$$

или же, по крайней мѣрѣ, тамъ бываетъ 212 случаевъ не одинъ, въ пользу заключенія его въ этихъ границахъ.

противъ употребленія чисто-математическихъ формулъ, для врачебныхъ намѣреній, вовсе уничтожается. Въ потвержденіе этого приложенія числъ къ наблюденію, нужно только вспомнить, что успѣшные образователи самыхъ совершенныхъ наукъ употребляютъ такой же методъ въ тщательныхъ изслѣдованіяхъ своихъ, точно такъ, какъ употребленіе числительнаго метода было у нихъ гораздо прежде, нежели оно начато Врачами.

Предложенные нами вопросы теперь разрѣшены. Несовершенство Медицины, какъ науки, зависитъ, частію, отъ самой трудности предмета этого, частію же, отъ недостаточныхъ методовъ изслѣдованія. Мы не имѣемъ надлежащаго количества фактовъ, и наши ученые сотрудники не стараются вполнѣ удовлетворить большимъ требованіямъ, возложеннымъ на нихъ.

Предметомъ замѣчаній нашихъ было то, чтобы болѣе совершенныя науки поставить въ примѣръ собственной нашей наукѣ. Мы полагаемъ, что, выставляя важность счисленія въ наукахъ, дошедшихъ до высочайшей степени совершенства, указали мы истинный путь къ усовершенствованію врачебной науки. Замѣна словъ фигурами,

хотя и есть уже нѣсколько высшая степень: но это еще не все, что нужно: числа, которыми занимаемся мы, должны быть большія; а въ противномъ случаѣ, мы должны допустить ошибку, соразмѣрную числу нашихъ наблюденій. Для большаго, сколько можно, сближенія основаній нашей науки, факты, изъ которыхъ выведены эти основанія, должны быть весьма многочисленные. Если нужно изслѣдовать предметы различной величины, то нужно собрать такое число наблюденій, которое заключаетъ въ себѣ всѣ измѣненія, натурою представляемыя; а если происшествія составляютъ предметъ нашего изслѣдованія, то надобно собрать столько примѣровъ, сколько нужно для наибольшаго, по возможности, сближенія съ дѣйствительною многократностію появленія этого происшествія. Но единицы, изъ которыхъ состоятъ наши числа, должны быть сравнительные факты. Пріобрѣтеніе такихъ фактовъ трудно. Не многимъ изъ нашихъ собратій представляются такіе случаи, и у весьма не многихъ изъ нихъ бываетъ склонность къ такому, многочисленному собранію фактовъ! И какой награды могутъ они ожидать при всѣхъ усиліяхъ своихъ? *Практикъ*, довольствующійся

единственными случаями, и прославляемый тѣми, которые занимаются этимъ, будетъ презрительно насмѣхаться надъ ревностнымъ собирателемъ сотней фактовъ, и выведенныя имъ отсюда основанія смѣшаетъ съ гипотезами какого-либо энтузіаста, погруженнаго въ сновидѣнія. Посвящающій себя врачебной наукѣ не долженъ ожидать большаго соучастія послѣдователей одного только искуства. И хотя наука есть и всегда должна быть родительницею искуства, однакожъ занимающійся наукою долженъ малой ожидать благодарности отъ тѣхъ, для которыхъ онъ трудится,—отъ практиковъ въ одномъ только искуствѣ. Итакъ гдѣ же долженъ онъ найти награду, въ видѣ славы, или благосостоянія? Онъ можетъ получить нѣкоторую часть одной изъ этихъ наградъ отъ потомства, и малую часть другой изъ нихъ отъ современниковъ. Онъ долженъ любить науку по собственному своему побужденію, и надъ усовершенствованіемъ ея трудиться безъ надежды на награду, и довольствоваться тѣмъ, когда онъ самую несовершенную науку оставляетъ нѣсколько болѣе точною, нежели какъ нашелъ ее. Вмѣстѣ съ тѣмъ, онъ долженъ быть готовъ пожертвовать тѣми

выгодами, которыми запастись наиболѣе стараются люди и наибольшее прилагаютъ усиліе къ пріобрѣтенію ихъ. Можно бы гораздо болѣе сказать объ этомъ; но осторожность заставляетъ насъ кончить наши замѣчанія.

Еще разъ повторяемъ, что *врачебная наука* нуждается въ фактахъ, — въ сравнительныхъ фактахъ, — въ многочисленныхъ фактахъ, — въ фактахъ, хорошо замѣченныхъ, тщательно устроенныхъ, подробно размѣщенныхъ, и устроумно анализированныхъ. Языкъ этой науки долженъ быть языкъ фигуръ; пробою ея должно быть счисленіе вѣроятностей; а примѣромъ ея должна быть самая совершенная и точная между науками наблюденія и опыта.

V.

СМѢСЬ.

---

1) Дыханіе особъ, пораженныхъ Апоплексіею.

Докт. *Гоппе*, недавно занимавшійся изслѣдованіемъ этого предмета, вывелъ, наконецъ, слѣдующія заключенія: 1) дыханіе, чисто-грудобрюшнопреградное, указываетъ на совершенное бездѣйствіе умственной силы; 2) дыханіе грудное указываетъ на стѣсненіе груди, чувствуемое больною особою, и выражаетъ потребность въ пособіи себѣ; 3) бездѣйствіе умственной силы бываетъ при смерти, обморокѣ, апоплексіи, снѣ и каталепсіи; 4) дыханіе грудобрюшнопреградное есть патогномоническій знакъ разныхъ степеней бездѣйствія умственной силы; оно прекращается при смерти, почти не замѣчается при обморокахъ, и обнаруживается, какъ простое, ин-

стинктное движеніе, при апоплексіи; оно состоитъ въ инстинктномъ, мышечномъ движеніи, въ которомъ сила духа, по видимому, участвуетъ во время сна, и отличается мгновеннымъ забвеніемъ вдыханія и выдыханія въ каталепсіи; 5) дыханіе грудобрюшнопреградное измѣняется по болѣе или менѣе явственному развитію этихъ, разныхъ состояній; оно бываетъ вполнѣ примѣтное тогда только, когда какое-либо изъ этихъ состояній явственно обнаруживается; 6) дыханіе апоплектическое узнается изъ инстинктнаго, грудобрюшнопреграднаго движенія, полнаго, но медленнаго, вялаго, труднаго, сопровождаемаго бездѣйствіемъ груди; 7) причину этого дыханія должно искать не въ легкихъ, но въ бездѣйствіи умственной силы; 8) чѣмъ болѣе апоплектическое дыханіе совершается съ усиліемъ, тѣмъ большее также бываетъ ослабленіе умственной силы; однакожъ не всегда можно изъ степени затрудненія въ дыханіи заключать о степени паралича мозга, и слѣдственно о степени страданія; 9) характеристическая форма апоплектическаго дыханія можетъ измѣняться разными обстоятельствами, именно же матеріальными раздраженіями мозга и воз-

бужденіемъ нѣкоторыхъ, мозговыхъ отправленій, еще не прекратившихся. (*Rust's* Magaz. f. d. gesammte Heilk. Bd. 57. H. 2. 3.)

2) *Замѣчанія о нервной боли лица.*

Нѣкоторыя, общія замѣчанія о нервной боли лица *Д. Эбенозеръ Скеи* (Skae) помѣстилъ въ The Edinburgh medical and surgical Journal (July. 1840.), и выставивъ тамъ различныя гипотезы о ближайшей причинѣ этого, нервнаго, страданія, сообщаетъ одинъ случай, гдѣ оно имѣло смертельный исходъ. При трупоразъятіи оказалось, что припадки нервной боли лица могутъ происходить отъ мѣстныхъ причинъ, и собственно отъ давленія на вѣтьви нервовъ: потому что, при трупоразъятіи этомъ, найдено отолстѣніе твердой, мозговой оболочки, въ томъ мѣстѣ, гдѣ нервы проходятъ чрезъ Foramen lacerum orbitale, и гдѣ они прижимались отолстѣвшею оболочкою. Впрочемъ, *Э. С.* не отвергаетъ, что, кромѣ сихъ случаевъ, зависящихъ отъ мѣстнаго раздраженія нервовъ, бываютъ и такіе случаи, которые должно разсматривать какъ припадочное страданіе, зависящее отъ раздраженія брюшныхъ

органовъ. Въ случаяхъ *перваго* рода, *Э. С.* наибольшей помощи ожидаетъ отъ мѣстныхъ кровоиспражненій, отъ противораздражающихъ средствъ, а также отъ успокоивающихъ лекарствъ; въ случаяхъ *втораго* рода, онъ похваляетъ кротоновое масло, и сообщаетъ примѣръ, гдѣ это средство оказалось полезнымъ.

3) *Нервная боль головы, происходящая отъ истощенія и преодолѣваемая употребленіемъ extr. Aconiti.*

По изслѣдованіямъ *Т. Г. Борджеса* (тамъ же), съ нервными болями головы связаны два состоянія, отличающіяся, одно повсемственнымъ недостаткомъ крови, или безкровіемъ (Anaemia), а другое—слабостію, воспослѣдовавшею отъ нервнаго истощенія. Первое изъ этихъ состояній встрѣчается у особъ, ведущихъ сидячую жизнь, имѣющихъ худую пищу и тѣсныя жилища, наполненныя не здоровымъ воздухомъ. Но не однѣ только эти особы имѣютъ такой недостатокъ крови; онъ встрѣчается также у особъ высшихъ сословій, и зависитъ отъ другихъ, но равномѣрно вредоносныхъ, причинъ. Разстройство

пищеваренія часто разсматривается какъ причина головной боли; однакожъ обыкновенно это есть только припадочное страданіе, возбужденное страданіемъ мозга и становой жилы. Отъ неправильнаго образа жизни, въ періодѣ наступленія возмужалости (особенно у дѣвицъ), весьма часто происходитъ малокровіе, или недостаточное качество крови; и чрезъ то, нетолько разстроиваются отправленія мозга, но и отъ разстройства ихъ происходитъ разстройство пищеварительныхъ органовъ, и такимъ образомъ развиваются многообразнѣйшія страданія. Слабительныя лекарства, часто даваемыя въ томъ предположеніи, что болѣзнь такая основывается на безпорядкѣ въ пищевареніи, еще болѣе разстроиваютъ это отправленіе. Но гораздо частѣйшая причина нервныхъ болей головныхъ заключается въ слабости, слѣдующей за нервнымъ истощеніемъ. Къ возбуждающимъ причинамъ этого страданія преимущественно принадлежатъ всѣ угнетающія страсти. И здѣсь также находится извѣстная степень малокровія, которое однакожъ зависитъ отъ другихъ причинъ, и особенно въ мозгѣ имѣетъ свою основу. Выше упомянутое состояніе происходитъ отъ физическихъ причинъ; а

это состояніе зависитъ отъ психическихъ причинъ. Головною болью сего рода страдаютъ особенно пожилыя особы, одаренныя нервнымъ темпераментомъ и большою чувствительностію. Сложеніе этихъ особъ располагаетъ къ болѣзнямъ мозга; и при дѣйствіи вліяній, угнетающихъ, или истощающихъ жизненныя силы, особы такія тотчасъ получаютъ головную боль, которая, въ случаѣ продолжающагося дѣйствія сказанныхъ, ослабляющихъ вліяній, составляетъ первое звено въ цѣпи разнообразнѣйшихъ страданій. При жестокости страданія, боль бываетъ тягучая и изнурительная, нерѣдко оказывается въ видѣ сильнаго колотья, и усиливается чрезъ движеніе, шумъ, или яркій свѣтъ; притомъ она сопровождается головокруженіемъ, потемненіемъ зрѣнія и появленіемъ темныхъ точекъ предъ глазами. Больные вовсе не могутъ о чемъ-либо размышлять, отличаются угрюмостію, раздражительностію, ищутъ уединенія и покоя. Въ лицѣ такихъ особъ выражается величайшее страданіе и тоска, доходящая иногда даже до мысли о насильственномъ прекращеніи жизни и страданій своихъ. Кромѣ того, больные сіи имѣютъ безсонницу, отвращеніе отъ пищи, непрі-

ятный вкусъ рта и частую жажду. Пульсъ бываетъ скорый, малый, легко сжимаемый; моча блѣдная; кишечное испражненіе вялое. Д. *Борджесъ*, разсмотрѣвъ здѣсь нѣкоторыя изъ многочисленныхъ средствъ, противъ нервной боли головы предложенныхъ, предпочитаетъ имъ extractum Aconiti, какъ средство, особенно полезное для уменшенія болей и сокращенія страданій, не приписывая впрочемъ специфической силы лекарству этому. Д. *Б.*, во время пребыванія своего въ Парижѣ, видѣлъ, какъ *Жоберъ* весьма успѣшно экстрактъ этотъ употреблялъ въ Невралгіяхъ; равно и *Гринъ* удостовѣрился въ благотворномъ дѣйствіи лекарства сего при корчевыхъ и другихъ страданіяхъ нервныхъ. — Наконецъ, приведены три случая, вполнѣ подтверждающія пользу extracti Aconiti при нервныхъ боляхъ головы.

4) Способъ употребленія Іодина въ легочной чахоткѣ.

Англійскій Врачь, *А. Лій* (Leigh) предпочитаетъ нижеслѣдующій способъ употребленія Іодина въ легочной чахоткѣ: надлежащее коли-

чество Іодиновой мази втирается въ реберную сторону, подъ обѣими, крыльцевыми впадинами; потомъ одѣяломъ покрывается голова больной особы, для того чтобы Іодинъ, улетающій чрезъ дѣйствіе теплоты крыльцовыхъ впадинъ, могъ быть вдыхаемъ. Іодиновая мазь производитъ противораздраженіе въ части кожи, въ которую втиралась. Повторяя, смотря по обстоятельствамъ, втираніе такое, *А. Л.* замѣтилъ остановку въ дальнѣйшемъ ходѣ легочной чахотки. (London medical Gazette. May. 1841.)

5) *Польза корня Гравилата гвоздичнаго* (rad. Caryophyllatae) *въ гастрическихъ лихорадкахъ.*

По наблюденіямъ Професс. *Иг. К. Бишофа* (Oesterreichische medicinische Wochenschrift. No. 11. 1841.), наливка гравилатнаго корня весьма благотворно дѣйствуетъ въ гастрическихъ лихорадкахъ (Febr. suburralis, biliosa, pituitosa), въ то именно время, когда жизнедѣятельность крови начинаетъ упадать, и лихорадка угрожаетъ своимъ переходомъ въ нервную, или даже гнилостную, горячку. Здѣсь infusum rad. Gei urbani съ особенною пользою назначается *прежде* упо-

требленія Calami arom., Valerianae и Arnicae: потому что наливка эта укрѣпляетъ пищеварительныя силы, безъ значительнаго возвышенія дѣятельности кровоносной системы, и слѣдственно не производитъ горячительнаго дѣйствія, а сверхъ того, слегка усиливаетъ отправленіе кожи.

VI.

ОФФИЦІАЛЬНЫЯ ИЗВѢСТІЯ СЪ 1-го МАЯ ПО 1-е ІЮЛЯ 1841 ГОДА.

---

1. *Вновь поступившіе въ службу.*

Изъ ИМПЕРАТОРСКОЙ Виленской медико-хирургической Академіи: Лекарь 2-го Отдѣленія *Саковичъ* въ Ѳедосійскій военно-временный Госпиталь Ординаторомъ; *изъ гражданскаго Вѣдомства:* Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассессоръ *Ратневъ* въ С. Петербургскій баталіонъ военныхъ Кантонистовъ младшимъ Лекаремъ, Штабъ-Лекарь Надворный Совѣтникъ *Толмачевъ* въ Бобруйскій военный Госпиталь Ординаторомъ, Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассессоръ *Руанетъ* въ Омскій баталіонъ военныхъ Кантонистовъ старшимъ Лекаремъ, Докторъ Медицины *Бальфуръ* Лейбъ-Гвардіи въ Саперный баталіонъ младшимъ Лекаремъ; *изъ вольно-практикующихъ:* Лекарь 1-го

Отдѣленія *Гиппіусъ* въ 1-й военно-сухопутный С. Петербургскій Госпиталь, сверхъ комплекта; *изъ отставныхъ:* Медико-Хирургъ *Риттеръ* въ Бородинскій Егерскій Его Императорскаго Высочества Наслѣдника Цесаревича полкъ полковымъ Штабъ-Лекаремъ, Штабъ-Лекарь *Сокольскій* въ Псковскій полубаталіонъ военныхъ Кантонистовъ старшимъ Лекаремъ, Адъюнктъ-Профессоръ ИМПЕРАТОРСКОЙ С. Петербургской медико-хирургической Академіи Докторъ Медицины и Хирургіи Надворный Совѣтникъ *Штюрмеръ* во 2-й военно-сухопутной С. Петербургской Госпиталь Ординаторомъ, сверхъ занимаемыхъ имъ по Академіи должностей.

2. *Производство въ ученыя званія.*

Въ Медико-Хирурги: Ординаторъ Виленскаго военнаго Госпиталя Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Ляховичъ; въ Штабъ-Лекари:* баталіонный Лекарь Эстляндскаго Егерскаго полка Лекарь *Фонъ Грейфенфельсъ,* Ординаторъ 2-го военно-сухопутнаго С. Петербургскаго Госпиталя Лекарь *Соловьевъ*, баталіонные Лекари Лейбъ-Гвардіи полковъ, Гренадерскаго *Мизко-Василевскій,*

Павловскаго *Брунстъ*, Невскаго морскаго Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Хоменко*, Ординаторъ Рижскаго военнаго Госпиталя Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Рынинъ*, старшій Лекарь 1-го Резервнаго Сапернаго баталіона Титулярный Совѣтникъ *Косачъ*, младшій Лекарь Конно-Артиллерійскихъ резервныхъ No. 7, 8 и 9 батарей *Леонтовичъ*, баталіонный Лекарь Камчатскаго Егерскаго полка Титулярный Совѣтникъ *Выспревъ*, Ординаторъ Севастопольскаго военнаго Госпиталя Лекарь *Колодпъевъ* и баталіонный Лекарь Нижегородскаго пѣхотнаго полка Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Ленкевичъ*.

3. *Производство въ чины*.

За выслугу лѣтъ, Всемилостивѣйше пожалованы, *въ Коллежскіе Совѣтники:* Секретарь Канцеляріи Департамента военныхъ поселеній и Ординаторъ 2-го военно-сухопутнаго С. Петербургскаго Госпиталя, Медико-Хирургъ и Надворный Совѣтникъ *Чарный*; а уволенный отъ службы, старшій Лекарь Вознесенскаго военнаго Госпиталя Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассессоръ *Пучневскій*, на основаніи Свода законовъ Тома 3,

учрежденія Статей: 664 и 669, произведенъ въ *Надворные Совѣтники.*

4. *Опредѣленіе медицинскихъ Чиновниковъ на высшія мѣста.*

Старшими Лекарями: въ Архангельскій полубаталіонъ военныхъ Кантонистовъ Ординаторъ Архангельскаго военнаго Госпиталя Штабъ-Лекарь *Никольскій*, въ Кинбурнскій Драгунскій полкъ младшій Лекарь того же полка Штабъ-Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Гордѣенковъ*, въ Финляндскій Драгунскій полкъ младшій Лекарь Драгунскаго Его Императорскаго Высочества Наслѣдника Цесаревича полка Штабъ-Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Осиповъ*, Лейбъ-Гвардіи въ Гродненскій Гусарскій полкъ младшій Лекарь Лейбъ-Гвардіи Уланскаго Его Императорскаго Высочества Великаго Князя МИХАИЛА ПАВЛОВИЧА полка Штабъ-Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Бѣлецкій*, въ Бутырскій пѣхотный полкъ батадіонный Лекарь Рязанскаго пѣхотнаго полка Штабъ-Лекарь *Соколовъ*, въ Новоукраинскій военный Госпиталь Ординаторъ Могилевскаго военнаго Госпиталя Штабъ-Лекарь Надворный Совѣтникъ *Онацкевичъ*, въ 3 учеб-

вый Карабинерный полкъ Ординаторъ Московскаго военнаго Госпиталя Медико-Хирургъ Надворный Совѣтникъ *Николаевскій; исправляющими должность полковыхъ Штабъ-Лекарей:* въ Сѣвскій пѣхотный полкъ баталіонный Лекарь пѣхотнаго Генералъ-Фельдмаршала Графа Дибича Забалканскаго полка Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Гейманъ*, въ 13 Артиллерійскую бригаду Лекарь подвижнаго запаснаго парка 14 Артиллерійской бригады *Смирновъ*, въ полки, Брестскій пѣхотный сего же полка баталіонный Лекарь *Стржельбицкій*, Бѣлостокскій пѣхотный того же полка баталіонный Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Лабунскій*, Виленскій Егерскій баталіонный Лекарь Брестскаго пѣхотнаго полка Титулярный Совѣтникъ *Ельницкій* и въ Люблинскій Егерскій сего же полка баталіонный Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Прилуцкій*.

5 *Награды.*

За отлично-усердную службу, Всемилостивѣйше *награждены*, *чиномъ Коллежскаго Ассессора:* состоящій въ Московскомъ военномъ Госпиталѣ, сверхъ комплекта, Докторъ Меди-

цины и Хирургіи *Быстровъ*; *Орденами*, *Св. Станислава* 1 *степени*: старшій Докторъ Московскаго военнаго Госпиталя Докторъ Медицины и Хирургіи Дѣйствительный Статскій Совѣтникъ *Пелиханъ*; *того же Ордена* 3 *степени*: Ординаторъ Ставропольскаго военнаго Госпиталя Лекарь *Лисовскій* и младшій Лекарь 19 Артиллерійской бригады Лекарь *Костевичъ*; *Краснаго Орла* 2 *степени*: Лейбъ-Медикъ Двора ЕГО ИМПЕРАТОРСКАГО ВЕЛИЧЕСТВА Докторъ Медицины и Хирургіи, Дѣйствительный Статскій Совѣтникъ *Рейнгольдъ*; *денежнымъ награжденіемъ*: Ординаторъ 2 военно-сухопутнаго С. Петербургскаго Госпиталя Штабъ-Лекарь *Дьяковъ* и Лекарь 5 баталіона Костромскаго Егерскаго полка *Завистовскій*.

За выслугу лѣтъ, назначена къ производству пенсія состоящимъ на службѣ: Штабъ-Доктору Отдѣльнаго Оренбургскаго Корпуса Доктору Медицины Статскому Совѣтнику *Бидерману* по 428 р. 85 к., старшимъ Лекарямъ военныхъ Госпиталей, Штабъ-Лекарямъ Коллежскимъ Совѣтникамъ, Бобруйскаго *Заровному* и Каменецъ-Подольскаго *Звѣреву* по 343 р. 5 к., Варшавскаго Доктору Медицины Статскому Совѣтнику

Николину, по 285 р. 90 к., помощнику главнаго Доктора 1 военно-сухопутнаго С. Петербургскаго Госпиталя Доктору Медицины Надворному Совѣтнику *Бальбіани* по 250 р. 95 к., Штабъ-Доктору Отдѣльнаго Гренадерскаго Корпуса Медико-Хирургу Коллежскому Совѣтнику *Гессу* и старшему Лекарю Замостскаго военнаго Госпиталя Штабъ-Лекарю Коллежскому Совѣтнику *Хо-доровскому* по 228 р. 75 к., старшему Ординатору 1 военно-сухопутнаго С. Петербургскаго Госпиталя Доктору Медицины и Хирургіи Надворному Совѣтнику *Финке* по 209 р. 10 к., старшему Лекарю Царскосельскаго военнаго Госпиталя Медико-Хирургу Коллежскому Совѣтнику *Ведринскому*, дивизіонному Доктору 18 пѣхотной Дивизіи Штабъ-Лекарю Надворному Совѣтнику *Ладонкѣ* и Штабъ-Лекарю 4 округа пахатныхъ солдатъ Надворному Совѣтнику *Штрольману* по 171 р. 60 к., дивизіонному Доктору 2 Кирасирской Дивизіи Штабъ-Лекарю Надворному Совѣтнику *Варенову*, старшему Лекарю Старорусскаго военнаго Госпиталя Штабъ-Лекарю Надворному Совѣтнику *Седербому*, Ординатору Тифлисскаго военнаго Госпиталя Штабъ-Лекарю Надворному Совѣтнику *Батіевскому*, старшему

Лекарю Драгунскаго Его Королевскаго Высочества Принца Александра Нидерландскаго полка Штабъ-Лекарю Надворному Совѣтнику *Вознесенскому*, полковому Штабъ-Лекарю Замостьскаго Егерскаго полка Штабъ-Лекарю Надворному Совѣтнику *Петровскому* по 128 р. 61 к., старшему Лекарю Екатериноградскаго военнаго Госпитали Штабъ-Лекарю Коллежскому Ассессору *Теплякову* и полковому Штабъ-Лекарю пѣхотнаго Принца Карла Прусскаго полка Штабъ-Лекарю Надворному Совѣтнику *Шиманскому* по 114 р. 30 к., серебромъ, въ годъ, каждому.

6. *Уволенные отъ службы.*

Ординаторъ 2 военно-сухопутнаго С. Петербургскаго Госпиталя Штабъ-Лекарь Коллежскій Совѣтникъ *Нейманъ* съ полною пенсіею по 343 р. 5 к. серебромъ, въ годъ, Штабъ-Лекарь 5 баталіона Охотскаго Егерскаго полка Титулярный Совѣтникъ *Нарбековъ*, состоящій при Московскомъ военномъ Госпиталѣ, сверхъ комплекта, Лекарь *Буйвальевъ*, Ординаторъ Бобруйскаго военнаго Госпиталя Лекарь *Леонтьевскій*, состо-

ящій при Командующемъ войсками на Кавказской Линіи и въ Черноморіи, по военной части, Штабъ-Лекарь Коллежскій Секретарь *Майеръ*, Лекарь Грузинскаго Линейнаго No. 13 баталіона Титулярный Совѣтникъ *Шестаковъ*, баталіонный Лекарь Апшеронскаго пѣхотнаго полка, Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Кольченко*, состоящій при глазномъ отдѣленіи 2 военно-сухопутнаго С. Петербургскаго Госпиталя, сверхъ комплекта, Докторъ Медицины Коллежскій Ассессоръ *Авдѣевъ*; а старшій Лекарь 1 Кадетскаго Корпуса Докторъ Медицины Коллежскій Совѣтникъ *Сольскій*, баталіонный Лекарь Лейбъ-Гвардіи Егерскаго полка Медико-Хирургъ Коллежскій Ассессоръ *Пушкаревъ*, Ординаторъ Вознесенскаго военнаго Госпиталя Лекарь *Дункерсъ*, состоящій при медицинскомъ Департаментѣ и прикомандированный къ Канцеляріи военнаго Министерства Докторъ Медицины *Козловъ* и баталіонный Лекарь Прагскаго пѣхотнаго полка Штабъ-Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Лашкевичъ*, уволены изъ военно-медицинскаго Вѣдомства, для поступленія на службу, первые четыре въ гражданское, а послѣдній въ морское, Вѣдомство.

7. *Умершіе.*

Ординаторъ Бѣлостокскаго военнаго Госпиталя Медико-Хирургъ Коллежскій Асессоръ *Калиновскій*, Ординаторъ Ѳеодосійскаго военно-временнаго Госпиталя Лекарь *Черкащенко*, младшій Лекарь Гусарскаго Его Императорскаго Высочества Герцога Максимиліана Лейхтенбергскаго полка Штабъ-Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Бурковъ*, Ординаторъ Варшавскаго военнаго Госпиталя Докторъ Медицины и Хирургіи Надворный Совѣтникъ *Фишеръ*, уволенный отъ службы баталіонный Лекарь Апшеронскаго пѣхотнаго полка Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Колченко*, баталіонный Лекарь Егерскаго Генералъ-Фельдмаршала Князя Варшавскаго Графа Паскевича Эриванскаго полка Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Косьминскій*, Ординаторъ Новоархангельскаго военнаго Госпиталя Лекарь *Сокольниковъ* и числившійся въ Ѳеодосійскомъ военно-временномъ Госпиталѣ сверхъ комплекта Лекарь *Поливода*.

VII.

ОБЪЯВЛЕНІЕ О НОВОМЪ СОЧИНЕНІИ.

О толстотѣ, или неумѣренной тучности человѣческаго тѣла, въ физіологическомъ, патологическомъ и терапевтическомъ отношеніяхъ. Сочиненіе Ивана Брыкова. Доктора Медицины и Члена ученыхъ Обществъ: ИМПЕРАТОРСКАГО Московскаго Испытателей природы, Санктпетербургскихъ: Минералогическаго и Русскихъ Врачей. С. Петербургъ. 1841. 8. *Стр.* 70.

Содержаніе. Историческія свѣдѣнія о толстотѣ. Опредѣленіе болѣзни. Причины. Способъ образованія жира и отложенія въ клѣтчатой плевѣ. О разности жира по возрасту, частямъ тѣла и цвѣту. Свойства и составныя части жира. Микроскопическія наблюденія надъ жиромъ. Патологическія измѣненія жирной плевы. Мнѣнія, у разныхъ народовъ, о тучности тѣла. Возрастъ,

благопріятный тучности тѣла. Примѣры необыкновенной тучности тѣла. Опасности, коимъ подвергаются люди, чрезмѣрно тучные. Припадки, коими сопровождается тучность тѣла. Діететическое содержаніе. Леченіе. Разные способы леченія тучности тѣла и мнѣніе объ этихъ способахъ.

СОДЕРЖАНІЕ.

ВОЕННО-МЕДИЦИНСКІЙ

ЖУРНАЛЪ,

ИЗДАВАЕМЫЙ

МЕДИЦИНСКИМЪ ДЕПАРТАМЕНТОМЪ
ВОЕННАГО МИНИСТЕРСТВА.

Часть XXXVIII. № 2.

Discere ne cessa: cura sapientia crescit
Rara datur longo prudentia temporis usu.
Cato.

САНКТПЕТЕРБУРГЪ.
ВЪ ТИПОГРАФІИ ИВЕРСЕНА.

1841.

I.

УПОТРЕБЛЕНІЕ НАРЫВНАГО ПЛАСТЫРЯ ВЪ НѢКОТОРЫХЪ БОЛѢЗНЯХЪ ШУЛЯТЪ.

Изъ рукоп. Штабъ-Лекаря Холодовскаго.

Молодой, худощавый мужчина золотушнаго сложенія получилъ ушибъ яичка, нанесенный ударомъ сапога въ самую мошонку. На другой, послѣ ушиба, день, опухоль и боль въ правомъ, ушибенномъ яичкѣ, усилились, такъ что принудили больнаго оставаться въ постели; однакожъ двѣ недѣли прошли безъ всякаго, врачебнаго пособія. Въ то время, Ш. Л. Х., осматривая, въ первый разъ, эту опухоль, нашелъ, что она, величиною, равнялась гусиному яйцу, представляла явственное зыбленіе, и впрочемъ, не причиняя никакого, болѣзненнаго чувства, безпокоила больнаго чрезмѣрною тяжестію своею. Операція Hydrocelis немедленно произведена

чрезъ прободеніе, послѣ чего сдѣлано впрыскиваніе воды съ примѣсью виннаго спирта. На другой, послѣ Операціи, день, опухоль получила опять тотъ же самый объемъ, который она имѣла предъ Операціею. Вмѣстѣ съ тѣмъ, оказались признаки воспаленія яичка. По этой причинѣ, назначены: насѣчки (scarificationes) на правой сторонѣ мошонки, и потомъ прикладываніе мягчительныхъ припарокъ къ распухшей части, а для внутренняго употребленія, селитра и рвотный камень, въ малыхъ пріемахъ. Послѣ четырехдневнаго продолженія леченія такого, опухоль оставалась почти въ прежнемъ видѣ своемъ; но боль и жаръ въ ней уменшились. При ближайшемъ изслѣдованіи оказалось начинающееся накопленіе сывороточной влаги, болѣе явственное въ верхней части опухоли. Для повторенія Операціи Hydrocelis, требовалось выжиданіе обильнѣйшаго накопленія сывороточной влаги. Между тѣмъ, для содѣйствія къ разрѣшенію опухоли, положенъ на правую сторону мошонки нарывный пластырь, и по снятіи его, поддерживалось тамъ нагноеніе. Больному предписана строгая діэта, и чрезъ два дня, давались слабительныя лекарства. Въ первые дни, раз-

дражающія мази, къ обнаженной поверхности кожи прикладываемыя для поддержанія нагноенія, возбуждали сильную боль и жаръ въ яичкѣ; а потому сверхъ мазей накладывались мягчительныя припарки; но это продолжалось не болѣе нѣсколькихъ (3—4) дней. При такомъ леченіи, опухоль, а вмѣстѣ съ тѣмъ, и отвердѣніе яичка, постепенно уменшались, такъ что, по истеченіи трехъ недѣль, яичко приняло правильный видъ свой, и только въ прибавкѣ его (epididimis) оставалось не большое отвердѣніе, которое впрочемъ не причиняло больному ни малѣйшаго безпокойства.

Почти въ то же время, въ Лазаретъ 3-го Сапернаго баталіона поступилъ сего же баталіона рядовой *Н. Г.*; онъ нѣсколько разъ имѣлъ воспаленіе лѣваго яичка, а теперь прибылъ съ опухолью того же самаго яичка, равнявшеюся утиному яйцу. Кромѣ непріятнаго чувства, возбуждаемаго тяжестію яичка, больной не имѣлъ никакого болѣзненнаго ощущенія въ страждущей части. При изслѣдованіи явственно обнаружилось зыбленіе, особливо на верхней и передней части яичка. Сначала сдѣланы насѣчки (scarificationes) на мошонкѣ; а потомъ, въ продолженіе четырехъ

дней, прикладывались къ ней мягчительныя припарки. Тогда зыбленіе и увеличеніе опухоли еще явственнѣе указывали на присутствіе сывороточной влаги внутри опухоли; а потому на всю лѣвую сторону мошонки, положенъ нарывный пластырь, и по снятіи его, нагноеніе подерживаемо было въ продолженіе двухъ съ половиною недѣль. Внутрь назначались, чрезъ одинъ, или два дня, слабительныя лекарства легкія. При этомъ леченіи, опухоль и ощущаемое въ ней зыбленіе, постепенно исчезли; и наконецъ, осталось одно только отвердѣніе epididimidis.

Въ нѣкоторыхъ случаяхъ сего рода, Д. *Роньета* (*) успѣшно употреблялъ т. назыв. vesicatoires volantes; онъ далъ сему средству третіе мѣсто между способами леченія Hydrocelis, къ которымъ, по распредѣленію его, принадлежатъ: 1) надрѣзъ (incisio), самый дѣйствительный способъ въ тѣхъ именно случаяхъ, гдѣ tunica vaginalis testiculi слишкомъ отолстѣла, или же раздѣлилась на многія вмѣстилища; 2) винныя, или же разведенныя спиртныя

(*) Bulletin génér. de Thérapeutique. 1834. Mars.

впрыскиванія, назначаемыя *для* застарѣлыхъ и большихъ, водяныхъ опухолей шулятъ; 3) vesicatoires volantes, избираемыя для малыхъ, водяныхъ опухолей шулятъ, особливо у дѣтей. Описанный мною, говор. Ш.-*Л.* *Х.*, способъ употребленія нарывнаго пластыря вовсе отличается отъ способа, похваляемаго Докт. *Roньеma*, и можетъ быть обозначенъ названіемъ: vesicatoires continuelles. Способъ этотъ конечно не обѣщаетъ пользы въ большихъ, водяныхъ опухоляхъ яичка, сопряженныхъ съ отвердѣніемъ оболочекъ его и т. д.; но онъ успѣшно дѣйствуетъ въ малыхъ, недавно развившихся, водяныхъ опухоляхъ яичка, и составляетъ превосходное средство въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ, послѣ операціи Hydrocelis и послѣ виннаго впрыскиванія, или же и безъ впрыскиванія, оказываются признаки возобновляющагося скопленія сывороточной влаги. Чѣмъ ранѣе, въ такихъ случаяхъ, употребляется этотъ способъ, тѣмъ скорѣе доставляетъ онъ вѣрную помощь.

Кромѣ упомянутыхъ, двухъ случаевъ, Ш.-*Л.* *Х.* выставляетъ еще и другіе примѣры, гдѣ онъ, посредствомъ нарывнаго пластыря, успѣшно разрѣшалъ упорныя, острыя и хроническія, отвер-

дѣнія нетолько яичекъ, но и нѣкоторыхъ железъ. По снятіи нарывнаго пластыря съ затвердѣлой железы, поверхность ея въ нагноеніи содержалась, посредствомъ unguenti mercurii praecipitati rubri съ малою примѣсью pulveris Lyttae vesict.; и это продолжалось до совершеннаго разрѣшенія отвердѣнія. Симъ способомъ, у золотушной особы, вполнѣ излечена опухоль и отвердѣлость яичка, въ продолженіе двухъ лѣтъ не уступавшая никакимъ средствамъ. Симъ же способомъ не однократно разрѣшаемы были опухоли и отвердѣнія шейныхъ и заушныхъ железъ.

Д. Боданъ (*), Профессоръ хирургической Клиники въ *Лилѣ*, употребляетъ тотъ же самый способъ леченія во всѣхъ, упорныхъ воспаленіяхъ железистыхъ органовъ. Если adenitis, послѣ общаго и мѣстнаго кровоиспражненія, прикладыванія мягчительныхъ припарокъ, втиранія меркуріальной мази и употребленія внутреннихъ лекарствъ слабительныхъ, упорно продолжаетъ свой ходъ: то на самую опухоль ставится нарывный пластырь, и по удаленіи его, нагноеніе

(*) Encyclographie des sciences médicales. 1840. Janvier. Lanç. française, Gazette des Hopitaux. p. 27.

поддерживается отъ десяти до двенадцати дней. Такимъ образомъ употребленный, нарывный пластырь доставляетъ, по наблюденіямъ *Бодана*, чрезвычайную пользу: дѣйствуя т. е. на весь организмъ, способъ этотъ довершаетъ усмиреніе общихъ, воспалительныхъ припадковъ; а чрезъ мѣстное, возбуждающее дѣйствіе свое на распухшую железу, онъ производитъ въ ней сильнѣйшій переворотъ, котораго слѣдствіемъ бываетъ немедленное и значительное уменшеніе объема железы.

II.

ЛЕЧЕНІЕ ВОДОЮ.

Медицина всѣхъ, не образованныхъ странъ отличается простотою; нѣсколько травъ, хорошо извѣстныхъ, нѣсколько препаратовъ животныхъ, обыкновенно составляютъ всю Матерію медику ихъ. Суевѣрные обряды занимаютъ мѣсто врачебныхъ дѣйствій, и въ леченіи почти всѣхъ болѣзней важнѣйшую ролю играютъ огонь и вода, которыхъ слѣдствія бываютъ такъ разительныя, что дѣлаютъ впечатлѣніе даже на самыхъ несвѣдущихъ особъ. Собственные наши (говор. одинъ, Англійскій Врачь) предки, и вообще сѣверные народы, приписывали особенную силу водѣ. Они молились, стоя на берегахъ рѣкъ, гадали посредствомъ гладкихъ камешковъ рѣчныхъ; а дѣвицы часто всю ночь просиживали подлѣ источника, *наблюдая струи его. Петрарка* раз-

сказываетъ намъ, какъ, согласно съ старымъ обычаемъ, берега Рейна около гор. Кельна, наканунѣ Иванова дня, при захожденіи солнца покрывались множествомъ женщинъ («praeclaro et ingenti mulierum agmine»), которыя, совершая многіе обряды и нашептывая ворожбу, погружали плеча и руки свои въ воду. Равнымъ образомъ, вода, изъ ручья почерпнутая въ двенадцать часовъ ночью, предъ праздникомъ Рождества Христова, почиталась лекарствомъ отъ колики; а вода, въ полночь, предъ Ивановымъ днемъ, почерпнутая, признавалась противолихорадочнымъ средствомъ. Многіе, вовсе не врачебные, источники имѣли большую славу; нѣкоторымъ изъ нихъ приписывалась сила, возвращающая пожилымъ особамъ молодость; не было также недостатка въ разсказахъ о томъ, какъ нѣкоторыя особы, изрѣзанныя въ куски, подобно древнему *Эзону*, выходили изъ этихъ источниковъ совершенно исцѣленныя. Къ источникамъ симъ стекались люди изъ дальныхъ странъ, и народъ поселялся при такихъ источникахъ, для того чтобы купатся въ нихъ и пить воду ихъ.

Теперь остались одни только названія этихъ

чудесныхъ источниковъ (наприм. Holywell въ Англіи, Heilbrunn, Heiligenbrunn и проч. въ Германіи), уважаемыхъ еще въ нѣкоторыхъ только исключительныхъ мѣстахъ, гдѣ старые обычаи и старые предразсудки долго не измѣняются. Въ одномъ изъ такихъ мѣстъ (въ Грефенбергѣ, не большой деревни въ Силезіи), *Викентій Присницъ*, болѣе какъ за десять лѣтъ предъ симъ, испыталъ въ первый разъ надъ домашними животными тотъ способъ леченія, который потомъ такъ безъусловно принятъ былъ въ Германіи. Слава этого леченія распространилась, и мы не сомнѣваемся, что многія изъ старыхъ преданій получили прежнюю силу свою съ тѣхъ поръ, какъ простой народъ стекался съ сосѣднихъ мѣстъ, для того чтобы излечиться у Силезскаго крестьянина. И кто могъ предвидѣть, что въ самое короткое время распространится, отъ одного до другаго конца Германіи, молва о Грефенбергскомъ водо-врачевателѣ (Water-Doctor); что болѣе двадцати заведеній будетъ устроено для поддержанія практики его; что эмпиризмъ его будетъ названъ Системою, и удостоившись Греческаго имени, подъ титуломъ Гидропатіи и Гидріатрики, до-

ставитъ матеріалы для сотней объявленій о преимуществахъ и недостаткахъ его? Однакожъ все это сбылось; и если можно было ежегодно нѣсколько сотень особъ довести до того, что онѣ ограничились простою и не рѣдко грубою діетою, пили нѣсколько кружекъ холодной воды, и въ продолженіе многихъ недѣль, ежедневно нѣсколько разъ погружались въ воду, либо обливались ею, или же подвергались процессу, вызывающему самый проливный потъ и чирьистую высыпь на кожѣ: то конечно полнаго вниманія достойно то, чтобы, съ Д-ромъ *Клессеномъ*, новѣйшимъ Авторомъ замѣчаній о Гидріатрикѣ, изслѣдовать: въ какой мѣрѣ этотъ способъ леченія, такъ мало согласный съ нашими, обыкновенными дѣйствіями терапевтическими, заключаетъ въ себѣ истину, или же ложь?

Г. *Клессенъ*, въ своемъ сочиненіи (*), обратилъ вниманіе на два предмета, т. е. во первыхъ, на то, чтобы остановить слишкомъ увеличенные отзывы защитниковъ Гидріатрики, а во вторыхъ, на то, чтобы получить ученое основаніе, на

(*) Wahres und Falsches in der sogenannten Wasserheilkunde. Von D. *H. Claessen*. Köln. 1840. 12.

которомъ должно утверждаться практическое изслѣдованіе этого, новаго способа леченія болѣзней. Но послѣдній изъ этихъ двухъ предметовъ сопряженъ съ не малыми затрудненіями: потому что вся *Литература* Гидріатрики, по увѣренію Д. *Клессена*, не содержитъ въ себѣ ни одного, достовѣрнаго и тщательно отмѣченнаго, наблюденія. По этой причинѣ, многіе, спорные предметы оставлены безъ изслѣдованія, и Авторъ довольствуется описаніемъ способа дѣйствій Гидропатистовъ и объясненіемъ выставленныхъ ими успѣховъ, согласно съ общими основаніями науки. Слѣдуя Д-ру *Клессену*, какъ руководителю нашему, представимъ нашимъ читателямъ, сколько можно короче, все, что мы могли собрать въ отношеніи къ практикѣ и основаніямъ Гидропатіи.

Присница, первоначальника леченія холодною водою, нельзя, кажется, обвинять во всѣхъ безразсудствахъ, учиненныхъ послѣдователями его. Притязаніе на излечимость всѣхъ болѣзней посредствомъ холодной воды надобно, кажется, по большей части, разсматривать какъ результатъ того предписанія, которое, дозволяя *Присницу* употреблять, для леченія болѣзней, воду въ

всѣхъ, избираемыхъ имъ, видахъ, вовсе запрещало ему, при этомъ, обращаться къ другимъ, какимъ-либо лекарствамъ. Находясь, такимъ образомъ, въ ограниченномъ положеніи, онъ придумалъ разные способы употребленія собственныхъ своихъ средствъ, и обладая довольно большою смѣтливостію, имѣлъ значительный успѣхъ въ практикѣ своей. Такъ образовался нѣкоторый родъ Системы врачеванія, изъ которой всѣ лекарства, за исключеніемъ одного, необходимо исключены были; и ближайшій за симъ шагъ направленъ былъ къ тому, чтобы холодную воду выставить какъ всеобщую Панацею, какъ нѣкоторый родъ жизненнаго элексира (Elexir vitae), а всѣ другія средства врачебныя признать нетолько не нужными, но даже и совершенно вредными. *Присницъ*, слишкомъ не свѣдущій въ томъ, чтобы изложить основанія, руководствующія его въ практикѣ, предоставилъ эту задачу своимъ послѣдователямъ, которые мало отличались отъ своего учителя, и только къ невѣжеству прибавили еще безстыдство. Сперва они спорили о томъ, должно ли, въ изложеніи практики ихъ, принять Аллопатическія, или же Гомеопатическія основанія, и наконецъ

разрѣшеніе всѣхъ затрудненій положили въ томъ, своемъ открытіи, что оба, сказанныя основанія суть ложныя, и что истинная, врачебная наука заключается въ гидропатическомъ ученіи. Судя по извѣстіямъ, сообщеннымъ Д. *Клессеномъ*; надобно, по видимому, заключить, что Гидропатія есть нѣкоторый родъ эклектической Системы, или составъ изъ Бруноніанизма и той, гумуральной Патологіи, которая, за нѣсколько предъ симъ столѣтій, имѣла большой ходъ между простымъ народомъ.

Намъ неизвѣстно, вышло ли какое-либо сочиненіе, заключающее въ себѣ основанія Гидропатіи, символъ вѣрованія водо-врачевателей; кажется, однакожъ нѣтъ ни одного, такого сочиненія: потому что Д. *Клессенъ* вовсе не ссылается на сочиненія сего рода. Оставляя основательныя, хотя и не новыя, замѣчанія Д. *Кл.* о дѣйствіи холода, извлекаемъ изъ сочиненія его ниже слѣдующую Схему различныхъ способовъ употребленія холодной воды въ заведеніяхъ, устроенныхъ для леченія холодною водою:

А.

НАРУЖНОЕ УПОТРЕБЛЕНІЕ ХОЛОДНОЙ ВОДЫ.

I. Общее раздраженіе кожи холодною водою.

I. Простое раздраженіе холодною водою.

1. а. Умываніе.
2. б. Погруженіе.
3. в. Обливаніе.
4. г. Холодныя ванны.
5. д. Холодныя ванны послѣ предварительнаго пота.

II. Раздраженіе холодною водою, соединенное съ механическимъ дѣйствіемъ на кожу.

6. а. Холодное умываніе съ растираніемъ кожи щеткою.
7. б. Дождевыя ванны.
8. в. Души.

II. Частное раздраженіе кожи холодною водою.

I. Простое раздраженіе холодною водою.

9. а. Прикладываніе мокрыхъ компрессовъ.
10. б. Мѣстныя ванны, полуванны, и ножныя ванны.

II. Раздраженіе холодною водою, соединенное съ механическимъ дѣйствіемъ на кожу.

11. а. Вода, каплями падающая на какую-либо часть тѣла,
12. б. Тонкая струя воды, прогоняемая къ какой-либо части тѣла.
13. в. Души.

Б.

ВНУТРЕННЕЕ УПОТРЕБЛЕНІЕ ХОЛОДНОЙ ВОДЫ

14. а. Питье.
15. б. Клистиры.
16. в. Впрыскиваніе холодной воды въ разныя полости тѣла.

Первые четыре способа употребленія холодной воды не требуютъ особеннаго объясненія. Пятый способъ составляетъ важное средство водо-врачевателей, которое однакожъ есть не исключительная принадлежность ихъ, но измѣненіе ванны, употребляемое нетолько Россіянами и другими жителями сѣверной Европы, но также и сѣверо-американскими Индійцами. Объ этихъ Индійцахъ добрый старикъ *Коттонъ Матеръ* довольно точно говоритъ: «они имѣютъ, для леченія нѣкоторыхъ болѣзней, даже малую пещеру, которую нагрѣваютъ до чрезмѣрной степени; потомъ толпы народа входятъ въ эту пещеру и садятся тамъ съ жрецомъ, и въ жаркой и дымной атмосферѣ кажутся сатанами, наконецъ вдругъ выбѣгаютъ оттуда и погружаются въ воду: непостижимо то, какъ они могутъ при этомъ излечиваться, а не умирать.» Г. *Ли*, во 2-й части своего небольшаго, но полезнаго, сочиненія о Германскихъ ваннахъ, описываетъ нижеслѣдующимъ образомъ процессъ леченія въ Гидропатическомъ заведеніи:

«въ пять часовъ утра, каждаго больнаго будитъ служитель, который потомъ совершаетъ процессъ окутыванія. Сперва шерстяное одѣяло

плотно обертывается около всего тѣла больной особы, такъ что одно только лицо ея оставляется открытое; на шерстяное одѣяло накладываются одна, или двѣ перины, и сверхъ того, другое одѣяло обертывается опять вокругъ тѣла; и такимъ образомъ окутанный человѣкъ получаетъ объемъ, почти вдвое превышающій обыкновенную толщу его. Какъ скоро потомъ началась обильная испарина, то окошки комнаты открываются, для освѣженія воздуха, и назначается больной особѣ питье холодной воды, въ короткіе промежутки времени повторяемое, для того чтобы поддерживать испарину и отвращать разслабленіе тѣла чрезмѣрностію испарины, которая, въ нѣкоторыхъ случаяхъ, бываетъ такъ обильная, что проникаетъ чрезъ всѣ покрывала и даже чрезъ тюфякъ. Когда испарина продолжалась уже до опредѣленнаго времени (иногда не менѣе двухъ часовъ), тогда всѣ покрывала, за исключеніемъ перваго одѣяла, снимаются съ больной особы, которая, окутавшись плащемъ и надѣвъ туфли, тотчасъ поспѣшаетъ къ ваннѣ, и сперва лице и руки свои облажаетъ, въ продолженіе одной, или двухъ секундъ, а послѣ того, сбросивъ съ себя плащь и одѣяло, погру-

жаетъ все тѣло свое, обильно покрытое еще потомъ, въ воду, которой температура простирается отъ девяти до двенадцати градусовъ, по *Р*. Въ такой ваннѣ больной остается, въ нѣкоторыхъ случаяхъ, до нѣсколькихъ только секундъ, а въ другихъ случаяхъ, до пяти минутъ и далѣе, при чемъ предписывается быстрое движеніе тѣла и треніе поверхности кожи.»

Въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ простое окутываніе недостаточно для возбужденія испарины, *Присницъ* обвертываетъ больную особу простынею, намоченною въ холодной водѣ; и это средство, по словамъ *Д. Клессена*, неизмѣнно возбуждаетъ дѣятельность кожи. Степень возбуждаемаго противодѣйствія тщательно опредѣляется, такъ что сперва больной обмывается только губкою, намоченною въ холодной водѣ, и постепенный дѣлается переходъ къ погруженію въ воду, къ обливанію водою, и наконецъ, къ употребленію холодной ванны. *Д. Клес.* замѣчаетъ, что за такимъ употребленіемъ воды неизмѣнно слѣдуетъ органическое противодѣйствіе, и что слѣдственно, при этомъ, нѣтъ никакой опасности отъ простуды; а напротивъ, чрезъ такое врачеваніе, возбуждается самое пріятное чувство.

Одно преимущество *Присницева* способа предъ общеупотребительными въ Россіи банями состоитъ въ томъ, что больной дышетъ холоднымъ воздухомъ, и дыханіе его не совершается въ чрезмѣрно жаркой атмосферѣ, которая, неизбѣжно дѣйствуя на дыхательный процессъ, производитъ большой приливъ къ головѣ и груди.

Мѣстное употребленіе холодной воды Гидропатисты также часто предписываютъ, наприм. въ видѣ компрессовъ, намоченныхъ въ холодной водѣ, и въ продолженіе цѣлаго дня удерживаемыхъ на части тѣла, признанной преимущественно страждущею, какъ-то: на сторонѣ печени, сердца, желудка. Замѣчено, что больные скоро привыкаютъ къ такому употребленію воды. Другіе способы мѣстнаго употребленія холодной воды, вычисленные въ выше показанной Схемѣ, не требуютъ, по видимому, никакого объясненія.

Въ этомъ заключается полный снарядъ (armamentarium) Грефенбергскаго водо-врачевателя и послѣдователей его, употребляемый ими для леченія всѣхъ болѣзней. Неоспоримо, нѣкоторые изъ этихъ способовъ леченія болѣзней производятъ важное дѣйствіе; и по едино-

гласному всѣхъ лицъ свидѣтельству, холодная ванна, однократно употребленная послѣ чрезмѣрнаго пота, производитъ значительное увеличеніе испарины, не смотря на многомѣсячное иногда продолженіе такихъ ваннъ. Д. *Клесенъ* разсказываетъ, что испарина, при такихъ обстоятельствахъ, часто получаетъ весьма особенный запахъ, который водо-врачевателями разсматривается какъ несомнѣнный знакъ искорененія болѣзнетворнаго вещества. Г. *Ли* приводитъ сообщенный однимъ изъ водо-врачевателей, весьма сомнительный разсказъ о нѣкоторой госпожѣ, «за семь лѣтъ предъ тѣмъ пользовавшейся сѣрными ваннами, и съ тѣхъ поръ вовсе не употреблявшей сѣрныхъ составовъ. Но, продолжая, въ теченіе нѣкотораго времени, леченіе холодною водою, госпожа эта замѣтила, что въ комнатѣ ея распространился сѣрный запахъ, что браслеты на рукахъ ея потемнѣли, а бѣлье ея окрасилось желтоватымъ цвѣтомъ.» Но вдвое благопріятнѣе, нежели какъ вонючесть испарины, почитается то, когда кожа больной особы покрывается сыпью, и особенно когда вереда выступаютъ въ большомъ количествѣ.

«Гидропатія, по словамъ Д. *Клесена*, припи-

сывзетъ особенную важность гнойному составу этихъ вередовъ, почитаемому произведеніемъ болѣзненнаго вещества. Это необыкновенное волненіе различныхъ жидкостей не совершается безъ глубокаго впечатлѣнія на организмъ. Такъ происходитъ приливъ къ различнымъ органамъ, возникаютъ сильныя боли въ разныхъ, особенно въ страждущихъ, органахъ, дѣятельность одного, или многихъ органовъ чувствъ возвышается до болѣзненной, и даже до бо́льной, степени; и всѣ эти явленія извѣстны, у Гидріатриковъ, подъ именемъ возбужденія (Aufregung). Въ дальнѣйшемъ теченіи леченія и во время методическаго возвышенія дѣятельности его, постоянно возбуждается лихорадка, за которою, согласно съ положеніями водо-врачевателей, обыкновенно слѣдуетъ излеченіе болѣзни; и потому они лихорадку эту наименовали переломомъ болѣзни (crisis). Они утверждаютъ, что только въ исключительныхъ случаяхъ первое появленіе лихорадки не оказывается критическое; но и въ этихъ даже случаяхъ можно всегда ускорить болѣе энергическій возвратъ лихорадки и слѣдующее за тѣмъ излеченіе болѣзни. Не рѣдко здѣсь то, что переломъ болѣзни начинается бурными и

даже опасными припадками, для облегченія которыхъ Гидропатія, сообразуясь съ исключительнымъ направленіемъ своимъ, употребляетъ не другое, какое-либо средство, но воду. Послѣ благополучнаго окончанія болѣзненнаго перелома, больная особа почитается излеченною; но не безполезнымъ признано то, чтобы отвлеченіе влагъ къ поверхности тѣла постепенно уменьшилось, и для этого предписывается такъ называ. послѣдственное леченіе.»

«Внутреннее употребленіе холодной воды есть, по выше сказанному, одно только вспомогательное средство при наружномъ употребленіи ея; и большіе глотки этой жидкости, предписываемые больнымъ особамъ, почитаются благопріятными для возбужденія испарины и для значительнаго увеличенія отдѣленія мочи. Шесть кружекъ воды полагается какъ такое количество, которое больная особа можетъ смѣло выпивать каждый день; и за общимъ обѣденнымъ столомъ (table d'hôte) вода есть единственный дозволенный напитокъ. Нетолько употребленіе виноградного вина и всѣхъ, слишкомъ пряныхъ яствъ строго запрещается, но даже одно изъ правилъ Гидропатіи состоитъ въ томъ, чтобы

всякая пища принимаема была болѣе холодная нежели жаркая. Въ потвержденіе этого правила, одинъ изъ водо-врачевателей, основываясь, какъ мы полагаемъ, на прежнихъ своихъ опытахъ и болѣе смиренныхъ занятіяхъ, приводитъ слѣдующее доказательство:

«кишки поросенковъ, кормленныхъ жаркими смѣсями яственными, чрезвычайно легко разрываются и истлѣваютъ до такой степени, что вовсе не годятся для приготовленія колбасъ изъ нихъ . . . . . Итакъ очевидно пища жаркая нездорова, потому что она ослабляетъ и размягчаетъ кишки; и для того больныя особы должны употреблять только холодную, или, по крайней мѣрѣ, только тепловатую, пищу.»

Это примѣръ практическихъ умствованій одного изъ защитниковъ леченія водою. Касательно изъясненія теоретическихъ взглядовъ ихъ, мы имѣемъ мѣсто только для нижеслѣдующаго изложенія дѣйствія холодной воды:

«врачебная сила воды состоитъ въ разлагающемъ, очищающемъ дѣйствіи ея. Цѣлительное дѣйствіе воды проистекаетъ изъ враждебнаго отношенія ея къ всей органической жизни, по которому она стремится эту жизнь довести до

первоначальныхъ атомовъ ея, и чрезъ то, разрушить ее.»

Но довольно уже, по нашему мнѣнію, сказано для убѣжденія нашихъ читателей въ томъ, что матеріаловъ, служащихъ для точной оцѣнки врачебныхъ дѣйствій холодной воды, нельзя искать въ рукахъ Гидропатистовъ, которыхъ Систему мы можемъ разсматривать только какъ новую главу въ длинной Исторіи обмана и легковѣрности. Однакожъ *Присницу* надобно отдать справедливость въ томъ, что онъ одаренъ значительнымъ, механическимъ остроуміемъ и способностію къ изобрѣтенію разныхъ способовъ употребленія лекарства своего, изъ которыхъ вѣроятно могутъ быть извлечены нѣкоторыя, полезныя примѣчанія и примѣненія къ нашимъ Госпиталямъ. Придуманное *Присницомъ* измѣненіе Русскихъ бань имѣетъ, кажется, нѣкоторыя выгоды, и безъ сомнѣнія, есть весьма сильное лекарство, хотя мы и не можемъ вѣрить той безопасности его, которая выражена Д-ромъ *Клессеномъ*. Если защитники леченія водою обнародуютъ наблюденія, содержащія подробное и тщательное изложеніе припадковъ, и не будутъ такъ, какъ теперь, довольствоваться объявленіемъ

о числѣ излеченныхъ ими легочныхъ воспаленій, лихорадокъ и т. д.: то мы можемъ, со временемъ, опять возвратиться къ предмету Гидропатіи. Если же они не сдѣлаютъ сего, то зерно истины, при всемъ этомъ, скоро отдѣлится отъ массы лжи; а Гидропатія замѣнится новою, какою-либо Системою еще съ бо́льшими, можетъ быть, притязаніями и еще съ бо́льшимъ безразсудствомъ.

(The British and foreign medical Review.
No. XXIII. Juli. 1841.)

III.

ЛЕГОЧНЫЯ БОЛѢЗНИ.

А. Венерическія болѣзни легочныя.

(Замѣчанія Д. *Вилл. Монка.* London medic. Gaz. 1841. April.)

Въ концѣ прошлаго столѣтія, *Гунтерово* сочиненіе о венерическихъ болѣзняхъ весьма много пояснило этотъ предметъ. Только нѣкоторыя, менѣе существенныя обстоятельства *Гунтеръ* оставилъ для дальнѣйшаго изслѣдованія; но какъ Хирургъ, онъ ограничивался болѣе рукодѣятельною сферою, и потому не много уважалъ венерическія болѣзни, относящіяся болѣе къ сферѣ Врача. Это показываетъ, почему нѣкоторыя изъ внутреннихъ, венерическихъ болѣзней, весьма хорошо извѣстныя прежнимъ Врачамъ, въ новѣйшее время менѣе обратили вниманіе на

себя. Особенно важны здѣсь венерическія, легочныя страданія, къ изслѣдованію которыхъ привело меня сочиненіе *Шредера ванъ деръ Колка* (Observationes anatomico-patholog. Fasc. 4. p. 130.). Преимущественно однакожъ *Гревсъ*, въ Англіи, представилъ Врачамъ важность этого предмета (См. Lond. medic. a. surg. Journ. Vol. 7.), и въ 1835 г., помѣстилъ въ клиническихъ наставленіяхъ своихъ поучительныя замѣчанія объ немъ, присовокупляя, что *Гюсонъ* направилъ вниманіе его на предметъ, такъ долго остававшійся безъ надлежащаго вниманія.

Впрочемъ, медицинская Литература весьма богата сочиненіями о венерическихъ, легочныхъ болѣзняхъ. *Мортонъ*, въ своей Phthisiologia, цѣлую главу посвящаетъ легочной чахоткѣ венерической, и въ заключеніе приводитъ одинъ примѣръ, гдѣ болѣзнь эта излечена употребленіемъ ртутныхъ составовъ и сарсапарили. *Соважсъ*, въ своей Nosologia methodica, венерическую чахотку легочную выставляетъ какъ восьмый видъ послѣдственной чахотки легкихъ. *Порталь* разсматриваетъ болѣзнь сію въ десятомъ отдѣленіи своего сочиненія: Observations sur la nature et sur le traitement de la phthi-

sie pulmonaire. Paris. 1792. *Д. Джемсъ Симсъ* пространно объ этомъ недугѣ говоритъ въ своихъ Observations on epidemic disorders. Кромѣ того, сюда принадлежатъ слѣдующія сочиненія: Acta medicorum Berolinensium. II. p. 92. 1718. *Hoffmann*, Opera omnia. III. p. 424. *Morgagni*, de sedibus et causis morborum epist. XXII. Art. 11. *Tode*, Societ. med. Havniens. Collect. I. 1774. Art. 21. *Schwarze*, Dissertatio observationes quasdam medicas continens. Goettingae. 1787. p. 13. *Meza*, Acta reg. societ. Havniens. II. p. 211. *Saucerotte*, Journ. de Med., par *Corvisart*. 1812. p. 350.

За исключеніемъ *Гревса*, всѣ писатели венерическую болѣзнь легочную разсматривали какъ чахотку, и потому давали ей, по большей части, названіе «phthisis venerea»; но съ тѣхъ поръ какъ названіе «phthisis» тѣснѣе ограничено легочными бугорками, съ того самаго времени и слово «венерическая чахотка» сдѣлалось менѣе приличнымъ. Въ нынѣшнее время, мало поддерживается мнѣніе о происхожденіи бугорковъ отъ венерической болѣзни; а напротивъ извѣстно, что образованію бугорковъ всегда предшествуетъ золотушное худосочіе. По этой причинѣ, проис-

хожденіе бугорковъ отъ венерической болѣзни можно допустить только при двухъ условіяхъ: т. е. когда чрезъ венерическую болѣзнь вызывается золотушное худосочіе, или же когда у золотушной особы оказывается венерическая болѣзнь.

Касательно перваго изъ этихъ условій, можно возразить слѣдующее: весьма сомнительно то, дѣйствительно ли венерическая болѣзнь болѣе, нежели другая, какая-либо болѣзнь тяжкая, имѣетъ наклонность матеріально разстроивать тѣлосложеніе и производить золотушное состояніе. Но если и признаемъ это дѣйствительнымъ, то опять возникаетъ сомнѣніе: происшедшее оттуда состояніе отличается ли какимъ-либо, матеріальнымъ образомъ (касательно свойства и леченія его) отъ обыкновенныхъ случаевъ; а между тѣмъ, именно это только отличіе оправдывало бы всю допускаемую здѣсь разницу. И это есть только легкое обозначеніе затрудненій, происходящихъ отъ принятія венерической чахотки легочной.

Для удовлетворительнаго разрѣшенія, мы еще не имѣемъ достаточнаго числа фактовъ. Прежде всего нужно бы опредѣлить: что разумѣется

собственно подъ словомъ «венерическая чахотка»? А потомъ нужно бы стараться предметъ этотъ точнѣе изслѣдовать чрезъ продолжительное и тщательное наблюденіе отдѣльныхъ случаевъ. Какъ предметъ сего разсужденія есть изслѣдованіе тѣхъ, легочныхъ болѣзней, которыя прямо и непосредственно происходятъ отъ венерической болѣзни: то мы не можемъ тотчасъ говорить о венерической, бугорчатой чахоткѣ легкихъ. Основываясь на этомъ, замѣтить нужно, что изложенныя доселѣ, венерическія, легочныя болѣзни неправильно разсматривались какъ чахотка.

Теперь спросятъ: если болѣзненный процессъ, чрезъ венерическую болѣзнь возбужденный въ легкихъ, не состоитъ въ образованіи бугорковъ: то въ чемъ именно заключается свойство его? Мои собственныя наблюденія и тщательное обсужденіе примѣровъ, приведенныхъ писателями, даютъ мнѣ, кажется, право замѣтить, что этотъ процессъ есть воспаленіе, либо въ слизистой плевѣ вѣтвей дыхательнаго горла, либо же въ легочной ткани; или, другими словами, что венерическая болѣзнь въ легкихъ развивается подъ различными видами воспаленія: вѣтвей дыхательнаго горла (Bronchitis), легочной ткани

(Pneumonia), или вмѣстѣ вѣтвей дыхательнаго горла и легочной ткани (Bronchopneumonia). Къ этому Д. *Гревсъ* присовокупляетъ, что онъ не можетъ означить, какая изъ легочныхъ тканей преимущественно поражается венерическою болѣзнію; однакожъ онъ полагаетъ, что особенно слизистая плева подвержена этому страданію.

Замѣчанія Д-ра *Гревса*, относящіяся къ хроническимъ видамъ венерическаго воспаленія вѣтвей дыхательнаго горла, во всей полнотѣ подтверждены Д-ромъ *Стокисомъ*, который, сверхъ того, представилъ важныя и поучительныя замѣчанія о скоротечномъ видѣ той же болѣзни. Онъ говоритъ: въ отношеніи къ вѣтвямъ дыхательнаго горла, можно различить скоротечное и болѣе хроническое страданіе; въ первомъ случаѣ, оно сходно съ раздраженіемъ вѣтвей дыхательнаго горла, возникающимъ при лихорадочныхъ сыпяхъ; а во второмъ случаѣ, находится хроническое раздраженіе, которое, въ соединеніи съ венерическою, изнурительною лихорадкою и съ воспаленіемъ надкостной плевы грудной стѣны, совершенно сходствуетъ съ истинною чахоткою легочною. Въ первомъ изъ этихъ случаевъ я видѣлъ, что, чрезъ нѣсколько

времени послѣ заразы, больной впадаетъ въ лихорадочное состояніе и получаетъ припадки раздраженія вѣтвей дыхательнаго горла. Когда это продолжалось уже нѣсколько дней, въ то время обильно выступаетъ на кожѣ бурокрасная сыпь; и такимъ образомъ внутреннее страданіе либо вовсе исчезаетъ, либо, по крайней мѣрѣ, значительно уменшается. Д. *Бирни*, Врачъ при Госпиталѣ для венерическихъ болѣзней, объявилъ мнѣ, что онъ нѣсколько разъ видѣлъ больныхъ особъ, которыя, послѣ прежней заразы, снова въ Госпиталь поступили, по причинѣ появленія язвъ, или перелоя у нихъ, и въ то же время страдали сильнымъ воспаленіемъ вѣтвей дыхательнаго горла, сопровождавшимся лихорадкою. Эти приступы появлялись вдругъ и съ такою силою, что требовали кровоиспражненій; и слѣдствіемъ было то, что на кожѣ вскорѣ и обильно выступала сыпь (состоявшая изъ пузырьковъ и чешуекъ), съ совершеннымъ облегченіемъ груди. У нѣкоторыхъ изъ этихъ больныхъ особъ, за день до выступленія сыпи, открыто, посредствомъ стетоскопа, сильнѣйшее раздраженіе слизистой плевы; но, при всемъ томъ, съ появленіемъ накожной болѣзни дыханіе либо вовсе не-

правлялось, либо же сопровождалось только случайнымъ хрипѣніемъ въ вѣтвяхъ дыхательнаго горла. Однакожъ тотъ же Врачь имѣлъ случай замѣтить, что, при вогнаніи венерической сыпи внутрь, слизистая плева вѣтвей дыхательнаго горла весьма поражалась, и больной получалъ общіе, лихорадочные припадки. Послѣ кровоиспражненія и употребленія легкихъ, потогонныхъ средствъ, припадки эти уменшились, и вмѣстѣ съ тѣмъ, возвратилась накожная высыпь. Это есть доказательство сходства между венерическимъ и высыпнымъ воспаленіемъ вѣтвей дыхательнаго горла (Bronchitis syphilitica et exanthematica).

Во всѣхъ отношеніяхъ важнѣе и занимательнѣе хроническій видъ венерическаго воспаленія вѣтвей дыхательнаго горла. Если этотъ, болѣе обыкновенный, видъ болѣзни сопряженъ съ другими, болѣзненными условіями: то онъ чрезвычайно легко можетъ быть принятъ за истинную чахотку; и тогда возникаетъ поводъ къ ошибочному выведенію худаго предсказанія, а равно къ неправильному и безуспѣшному леченію.

Какъ послѣдственные, венерическіе припадки могутъ появляться въ весьма различное время

послѣ первой заразы: такъ и хроническое, венерическое воспаленіе вѣтвей дыхательнаго горла можетъ оказываться ранѣе, или позже. При теперешнемъ состояніи нашего знанія, еще нельзя съ точностію опредѣлить, въ какомъ отношеніи къ послѣдственнымъ припадкамъ венерическимъ состоитъ наступленіе этого воспаленія; однакожъ мнѣ кажется, что обыкновенно оно поздно появляется. Конечно я видѣлъ, что воспаленіе вѣтвей дыхательнаго горла предшествовало страданію горла; однакожъ гораздо чаще бываетъ противное сему, такъ что болѣзненное состояніе мало помалу отъ гортани и дыхательнаго горла распространяется къ вѣтвямъ этого горла. Случаи эти, въ теченіи своемъ, довольно сходны съ обыкновеннымъ катарромъ; прежде всего, при этомъ бываетъ страданіе гортани, обнаруживающееся перемѣною цвѣта, легкою припухлостію, чувствомъ жесткости и больности въ горлѣ и нѣкоторымъ затрудненіемъ въ глотаніи. Въ послѣдствіи можетъ, прежде всего, присоединиться нѣкоторая осиплость голоса; потомъ наступаетъ щекотаніе въ гортани, частый, отрывистый, сухой кашель, и послѣ нѣкотораго времени, чувство небольшаго жара внутри груди, тягости

*

подъ грудиною и большаго или меньшаго стѣсненія. Теперь характеръ кашля либо измѣняется, либо же остается безъ всякой перемѣны; и это зависитъ отъ продолженія, или прекращенія страданія слизистой плевы въ гортани. Если это страданіе продолжается, то зависящіе отъ него припадки соединяются съ припадками страданія вѣтвей дыхательнаго горла, и по различной силѣ ихъ, постепенно измѣняются; кашель, хотя не рѣдко еще отрывистый, превращается болѣе или менѣе въ кашель, происходящій изъ вѣтвей дыхательнаго горла (Tussis bronchialis); онъ сопровождается харкотиною, занимаетъ, по видимому, всю грудь, получаетъ болѣе глубокій, болѣе звучный тонъ и предвозвѣщается довольно сильнымъ вдыханіемъ. Если же раздраженіе гортани уменшается, то и прежде-вычисленныя свойства кашля исчезаютъ, а послѣ-вычисленныя свойства его получаютъ перевѣсъ, и наконецъ онѣ только однѣ еще остаются. Однакожъ это въ рѣдкихъ только бываетъ случаяхъ: потому что краснота (Erythema) гортани вообще продолжается и подаетъ поводъ къ отрывистому кашлю, при чемъ иногда оказываются приступы кашля, выходящаго изъ вѣтвей дыхательнаго горла; и такимъ образомъ

проистекаетъ нѣкоторое сходство съ чахоткою и смѣшеніе въ Діагностикѣ.

Вскорѣ потомъ начинается изверженіе слизи изъ дыхательнаго канала, такъ что изъ гортани выходитъ сперва клейкая, свѣтлая, трудно отхаркиваемая, слизь; а изъ вѣтвей дыхательнаго горла обильно отдѣляется болѣе тонкая, но однакожъ вязкая, влага, которая, запирая вѣтви дыхательнаго канала, подаетъ поводъ къ отрывистому и удушливому дыханію. Со временемъ, влага эта измѣняется: она болѣе или менѣе скоро теряетъ слизистый характеръ, и обильно отдѣляясь, получаетъ гнойный видъ и расплывается, какъ-то приведено большею частію писателей. Кратковременное продолженіе этого обильнаго, гнойнаго изверженія достаточно для возбужденія изнурительной лихорадки, хотя бы даже венерическая, изнурительная лихорадка еще и не появилась. Обыкновенно однакожъ можно замѣтить нѣкоторые слѣды лихорадочнаго страданія, прежде нежели харкотина дошла до этой степени. И дѣйствительно, во всѣхъ случаяхъ найдемъ, что, послѣ наступленія гнойной харкотины, изнурительные припадки появляются,

или же, если они уже прежде появились, существенно ожесточаются.

При такомъ описаніи хода болѣзни этой, я въ примѣръ взялъ одинъ случай, гдѣ она болѣе быстро развилась. Въ большей части случаевъ замѣтить можно, что припадки раздраженія гортани и дыхательнаго горла, до нѣкотораго времени, остаются одни, и только мало помалу и медленно соединяются съ припадками воспаленія вѣтвей дыхательнаго горла.

Изъ собственныхъ моихъ наблюденій я не могу много сообщить о болѣзненныхъ перемѣнахъ, при венерическомъ воспаленіи происходящихъ на слизистой плевѣ вѣтвей дыхательнаго горла. А потому приведу замѣчанія одного Врача, который, въ теченіе многихъ лѣтъ, съ особеннымъ вниманіемъ занимался изслѣдованіемъ дѣйствія венерической болѣзни на легочную ткань. Въ Іюлѣ 1840 г., *Д. Садовскій* изъ Праги сообщилъ мнѣ, что весьма обыкновенное послѣдствіе венерическаго воспаленія вѣтвей дыхательнаго горла (Bronchitis syphilitica) есть изъязвленіе слизистой плевы; и самыя язвы, при этомъ, бываютъ малыя, но весьма многочисленныя, и въ нѣкоторыхъ случаяхъ покрываютъ большую часть слизистой плевы даже въ малѣй-

шихъ вѣточкахъ дыхательнаго горла. Это замѣчаніе потверждается нижеслѣдующимъ случаемъ, гдѣ, послѣ шестинедѣльнаго, много продолжаемаго, леченія, смерть наступила въ Сентябрѣ 1839 г. Молодой человѣкъ, 19-ти лѣтъ, получилъ въ Парижѣ, лѣтомъ 1837 г., венерическую болѣзнь; тогда онъ, съ своими родителями и двумя сестрами, только еще началъ путешествіе въ многія страны. Скрываніе болѣзни и безпрерывная перемѣна мѣстопребыванія, препятствовали надлежащему леченію. Больной принималъ ртутныя средства, однакожъ безпорядочно и безъуспѣшно. Первоначальные припадки прекратились, и больной, проводя зиму въ Вѣнѣ, лечился Сарсапарилью, которая доставила ему пользу; но осенью, 1838 г., больной, находясь въ сѣверной Италіи, получилъ боль въ горлѣ, къ которой присоединились: охриплость, изъязвленіе нiобной стороны, кашель, мѣдистая высыпь на кожѣ, ночныя боли и сильный потъ. Мало помалу эти страданія усилились, сперва въ Августѣ 1839 г., почти чрезъ три мѣсяца по возвращеніи больнаго въ Англію. Тогда онъ былъ принужденъ лежать въ постели, чрезмѣрно исхудалъ, ослабѣлъ и имѣлъ частый, весьма тягостный кашель,

обильную, гнойную харкотину, и вмѣстѣ съ симъ, такіе припадки, которые не оставляли никакого сомнѣнія въ существованіи болѣзни гортани. Грудь оказалась совершенно звучная; но сильное, слизистое хрипѣніе слышно было по всему протяженію легкихъ. Больному предписаны: Chininum, Kali hydriodicum, и на ночь Anodуna; но онъ, въ совершенно изнуренномъ состояніи, скончался 15 Сентября. Многочисленныя, малыя язвинки оказались на слизистой плевѣ гортани; въ дыхательномъ горлѣ не было язвъ, но въ вѣтвяхъ дыхательнаго горла снова найдены язвы и число ихъ увеличивалось по мѣрѣ уменшенія объема трубочекъ дыхательныхъ. Въ самыхъ малыхъ вѣточкахъ дыхательнаго горла былъ непрерывный рядъ язвъ, взаимно слившихся. Вѣтви дыхательнаго горла наполнились гноевидною влагою, и въ нижнихъ доляхъ легочныхъ открылось не большое скопленіе крови.

Въ легкихъ венерическая болѣзнь иногда обнаруживается въ видѣ легочнаго воспаленія, какъ-то я видѣлъ въ двухъ случаяхъ; равно и въ сочиненіяхъ врачебныхъ приводятся примѣры сего рода. Acta Medicorum Berolinensium содержатъ наблюденіе объ одномъ солдатѣ «ex male curata lue venerea phthisicus factus; къ этому прибав-

лено: in thorace dexter pulmonum lobus maximam partem erat consumptus, pars residua pure scatebat, cujus etiam magna quantitas in cavitate hujus lateris apparebat. Sinister pulmonum lobus pleurae erat adnatus; substantia ejus extima apparebat integra, interior autem vesiculosa substantia erat *purulenta* etc. Въ встрѣтившихся мнѣ примѣрахъ венерическаго воспаленія легкихъ, мѣстные, а также и общіе, припадки были гораздо сильнѣе, нежели какъ въ обыкновенныхъ случаяхъ венерическаго воспаленія вѣтвей дыхательнаго горла. — Дыханіе гораздо болѣе разстроено; выраженіе лица весьма печальное; лихорадка непрерывная и соединенная съ сильнымъ жаромъ кожи. Въ обоихъ случаяхъ моихъ, я началъ леченіе чрезъ нѣсколько недѣль послѣ появленія болѣзни, и потому не могъ наблюдать первоначальнаго развитія и хода ея. У обоихъ больныхъ, дыханіе совершалось скоро; пульсъ былъ частый; харкотина извергалась въ маломъ количествѣ и вязкая; въ боковыхъ сторонахъ груди и въ спинѣ продолжалась боль, которая венерою ожесточилась, отъ давленія усиливалась и довольно сходствовала съ болью, сопровождающею воспаленіе надкостной плевы реберъ. Въ одномъ слу-

чаѣ, появились, послѣ перваго сна, корчевые припадки, сходные съ одышкою. Пульсъ оказался малый, скорый и частый; кожа была жаркая и сухая; ночью появился потъ на нѣкоторыхъ частяхъ тѣла, особенно въ сторонѣ груди. Физическіе признаки были слѣдующіе: трескучій шумъ, глухой тонъ при постукиваніи въ грудь, недостатокъ дыхательнаго шума, дыханіе съ пузырнымъ трескомъ и отраженіе голоса въ вѣтвяхъ дыхательнаго горла (Bronchophonia). Удивительнымъ мнѣ показалось то, что трескучій шумъ можетъ такъ долго оставаться безъ наступленія опеченѣлости легкихъ.

Первый изъ упомянутыхъ больныхъ былъ мужчина 31-го г., и поступивъ въ мое леченіе, въ Генварѣ 1839 г., онъ уже слишкомъ три мѣсяца болѣе или менѣе страдалъ кашлемъ, имѣлъ несвободное извержeніе харкотины, скорое дыханіе, чувство стѣсненія и жара въ груди, сильную боль въ спинѣ и бокахъ, которая въ ночное время и отъ давленія на ребра, весьма усиливалась. Лихорадка, довольно сильная, сопровождалась малымъ и скорымъ пульсомъ, составлявшимъ 96 ударовъ въ минуту; жаромъ и сухостію кожи, удерживавшей однакожъ влажность въ

сторонѣ груди; желто-бѣловатымъ покровомъ на языкѣ; мѣдистою сыпью на лбѣ и другихъ частяхъ; темноватою краснотою и легкимъ изъязвленіемъ въ горлѣ. При постукиваніи въ нижнюю и болѣе заднюю часть груди слышенъ былъ глухой шумъ, и тамъ же различались, при выслушиваніи, дыханіе вѣтвей дыхательнаго горла (respiratio bronchialis) и отраженіе голоса въ нихъ (Bronchophonia). Въ верхней части груди довольно примѣтенъ былъ rhonchus crepitans, который распространялся болѣе вправо, нежели влѣво, но на обѣихъ сторонахъ былъ равномѣрно явственный, и мало помалу смѣнялся признаками опеченѣнія. Этотъ мужчина, за годъ предъ симъ, получилъ венерическую болѣзнь, противъ которой одинъ Хирургъ, въ Ливерпулѣ, предписывалъ ртутныя средства. Въ Августѣ появилась накожная высыпь, а въ концѣ Сентября возникли грудные припадки, безъ всякой наружной причины, которой можно бы приписать появленіе ихъ. Припадки эти появились почти двумя мѣсяцами ранѣе страданія горла. Между плечами поставлены были кровососныя банки, предписаны два, или три, слабительныя лекарства изъ солей, и потомъ, ртутныя пилюли съ опіемъ. За симъ

послѣдовало значительное раздраженіе всего организма; и хотя ртуть назначаема была въ разныхъ формахъ и соединеніяхъ, однакожь она принесла болѣе вреда: потому что страданіе легкихъ не облегчилось, и сверхъ того, наступило разстройство кишечнаго канала и раздраженное состояніе всего организма. Тогда больному предписано было: ежедневно принимать, три раза, пять гранъ kali hydroiodici въ сарсапарильномъ отварѣ, а на ночь, сложныя пилюли изъ мыла. Чрезъ четырнадцать дней послѣдовало значительное облегченіе, а по истеченіи десяти недѣль наступило совершенное выздоровленіе.

Вторый больной сего рода былъ молодой человѣкъ 25-ти лѣтъ. У него были почти тѣ же припадки, такъ что не нужно вычислять ихъ. Легочные припадки продолжались около шести недѣль; въ сторонѣ нижней, лѣвой доли легкихъ, а также около средины правой, грудной стороны, кзади, слышенъ былъ rhonchus crepitans. Отраженіе голоса въ вѣтвахъ дыхательнаго горла (Bronchophonia), а равно дыханіе въ этихъ вѣтвяхъ (respiratio bronchialis), не замѣчались. Почти въ каждую ночь, тотчасъ послѣ помѣщенія больнаго въ постель, или же во время перваго

сна его, возобновлялось удушающее чувство стѣсненія въ груди. Послѣ нѣкотораго времени, припадки эти облегчались, и больной остальную часть ночи проводилъ въ спокойномъ снѣ. За восемь мѣсяцевъ предъ тѣмъ, больной этотъ страдалъ венерическою болѣзнію, и легочные припадки наступили почти вмѣстѣ съ появленіемъ узловъ на кожѣ. Предписаны: kali hydroiodicum, а на ночь противокорчевое лекарство, и сверхъ того, въ голени втиралась ртутная мазь. При такомъ леченіи, состояніе больнаго медленно поправлялось; но, наконецъ, rhonchus crepitans вполнѣ замѣнился правильнымъ, дыхательнымъ шумомъ. По изслѣдованіямъ *Ванъ-деръ-Колка*, анатомическія перемѣны, въ легочной ткани находимыя послѣ продолжительнаго, венерическаго воспаленія легкихъ, состоятъ въ образованіи нарывовъ. Въ сочиненіи *Ванъ-деръ-Колка*, на стран. 130, сказано: etenim non raro in perscrutando cadavera syphilicorum qui dum vivebant, phthisici videbantur, inveni in pulmonibus, praecipue in medio lobo, ulcus quoddam, seu pus collectum sine ullo tuberculo cingente, ita ut pus quodam cavo contineretur neque membrana cingens aut induratio posset distingui,

in ejusmodi pulmonibus nulla pleurae pulmonalis exsudatio erat, ut externe et tactu etiam pulmones sanissimos crederes; nisi saltem ulcus nimium adesset, nunquam in lobo superiori pulmonum, quod in phthisi purulenta semper fere accidit, has ulcerationes inveni, sed non longe ab initio bronchiorum, ita tamen ut medium pulmonis parenchyma occuparent. . . .

Во многихъ случаяхъ нужно бы изслѣдовать: не должно ли переходъ воспаленія легкихъ въ образованіе нарывовъ приписать венерическому воспаленію легочной ткани? *Леннекъ*, *Бруссе* и *Андраль*, признаютъ этотъ исходъ весьма рѣдкимъ, и *Андралю* всѣ эти случаи кажутся сомнительными: такъ какъ, по мнѣнію его, легко можно, чрезъ неосторожные поступки при трупоразъятіи, произвесть нѣчто подобное нарывамъ. Однакожъ, возраженія такія не относятся къ тщательнымъ изслѣдованіямъ *Шредера ванъ-деръ-Колка*. А если присоединимъ къ сему новѣйшія наблюденія Д-ра *Стокиса*, то всѣ сомнѣнія должны исчезнуть.

Въ извѣстіи, сообщенномъ мнѣ Д-ромъ *Садовскимъ*, находятся слѣдующія замѣчанія: «поражаетъ ли венерическая болѣзнь когда-либо под-

реберную плеву?» За нѣсколько лѣтъ предъ симъ, я лечилъ мужчину, умершаго потомъ отъ венерической болѣзни. Кромѣ разстроенія пізба, и кромѣ выхода костяныхъ кусковъ изъ носа, находилась, у этого мужчины, венерическая омертвѣлость больше-берцовой кости голени (Necrosis tibiae). Въ продолженіе нѣсколькихъ недѣль, онъ весьма страдалъ сильными болями въ разныхъ частяхъ груди, ожесточавшимися чрезъ самое дыханіе и чрезъ давленіе между ребрами. Онъ сильно кашлялъ, но съ малою харкотиною, либо и вовсе безъ харкотины. По смерти, найдено, въ первой сторонѣ грудной полости, значительное количество сывороточно-гнойной жидкости; подреберная плева, въ девяти мѣстахъ, была въ видѣ пузырей вверхъ поднята чрезъ излившуюся подъ нею, густую, медообразную, желтую влагу. По достовѣрному извѣстію, тѣ же перемѣны найдены и въ трупѣ одной женщины, скоропостижно умершей именно во время сильнаго страданія ея послѣдственными припадками венерической болѣзни. — Нужно еще изслѣдовать, при какихъ обстоятельствахъ венерическое страданіе направляется именно на дыхательные органы. Не менѣе важный, практиче-

скій вопросъ состоитъ въ томъ: легочныя болѣзни, отъ обыкновенныхъ причинъ возникающія у особъ, страдающихъ именно послѣдственною, венерическою болѣзнію, измѣняются ли чрезъ это худосочіе?

Д. Гревсъ, въ своихъ лекціяхъ, предложилъ касательно венерической болѣзни вопросъ: какъ болѣзнь эту узнать можно? И онъ же далъ отвѣтъ, что это достигается «преимущественно чрезъ самую исторію болѣзни. Если, послѣ появленія первоначальныхъ язвъ на дѣтородныхъ частяхъ, страданіе началось въ такое время, въ которое обыкновенно оказываются вторичные припадки; если нѣкоторыя явленія этого страданія можно очевидно выводить изъ этого источника; если, кромѣ слабости, ночнаго пота, худощавости, нервной раздражительности и безпокойства ночнаго, замѣчается также и кашель, и если этотъ родъ припадковъ соединяется съ другими, явно венерическими припадками, наприм. съ воспаленіемъ надкостной плевы, горла и съ накожными высыпями: то можно съ достовѣрностію все это приписать одной, общей причинѣ, и положительно заключить, что венерическое худосочіе поразило легкія также, какъ и прочія части.» Это замѣча-

ніе можетъ быть весьма хорошимъ руководствомъ при распознаваніи; однакожь здѣсь пропущено одно явленіе, которое находилось во всѣхъ безъ изъятія случаяхъ, встрѣтившихся мнѣ; это есть наружный видъ больной особы, нерѣдко такъ особенный, что съ перваго уже взгляда можно узнать свойство болѣзни, или, по крайней мѣрѣ, утвердительно сказать, что легочное страданіе, какимъ бы образомъ ни произошло оно, въ этомъ случаѣ сопряжено съ общимъ, венерическимъ страданіемъ и измѣнено имъ. У такихъ особъ лице бываетъ меланхолическое, нечистое и худощавое, съ впалыми глазами и томнымъ взглядомъ. Положеніе и общее состояніе такой особы, даже и при бездѣйствіи, указываетъ на безсиліе и вялость; слабость и неспособность къ напряженію бываетъ гораздо большая, нежели какъ можно бы изъ худощавости тѣла заключать. При всемъ томъ, однакожъ надобно наблюдать большую осторожность въ Діагностикѣ; надобно распознаніе принимать не иначе, какъ послѣ многократнаго изслѣдованія груди чрезъ выслушиваніе и постукиваніе. Если, такимъ образомъ, нельзя открыть вѣрные признаки присутствія бугорковъ: то можно съ боль-

шею смѣлостію рѣшиться на осторожное употребленіе ртутныхъ составовъ.

Это очевидно ведетъ насъ къ леченію изслѣдываемыхъ нами видовъ болѣзни. Особенные случаи, отличающіеся разнообразіемъ припадковъ, конечно требуютъ сообразнаго съ симъ измѣненія въ леченіи; но сущность заключается въ томъ, чтобы опредѣлить: нужны ли и здѣсь три главныя лекарства для послѣдственной, венерической болѣзни, т. е. ртуть, іодистое кали и сарсапарилы? *Мортонъ* и Д. *Симсъ*, а также Д. *Гревсъ*, предпочитаютъ ртутные составы, и послѣдній изъ сихъ Врачей говоритъ: при употребленіи ртутныхъ препаратовъ замѣчается быстрое исправленіе въ цѣломъ составѣ больной особы и въ припадкахъ; лихорадка, ночный потъ и безсонница, уменшаются; больной снова полнѣетъ и укрѣпляется, и съ прекращеніемъ припадковъ венерической болѣзни исчезаетъ кашель и страданіе груди. Я также видѣлъ быстрое и весьма благотворное дѣйствіе ртутныхъ составовъ; но объ употребленіи ихъ имѣю менѣе извѣстій, нежели какъ объ употребленіи kali hydroiodici. Я полагаю, что леченіе венерическаго страданія легочнаго должно располагать по тѣмъ же самымъ

правиламъ, по которымъ вообще назначается выборъ ртути, или kali hydroiodici, при послѣдственныхъ, венерическихъ страданіяхъ. Но какъ эти правила извѣстны, то здѣсь не нужно упоминать объ нихъ; одно только можно присовокупить то, чтобы ртутные составы назначать, прежде нежели силы организма разслаблены уже продолжительностію болѣзни.

Многочисленные и ежедневно увеличивающіеся опыты потверждаютъ важность kali hydroiodici при послѣдственной, венерической болѣзни; и по моему мнѣнію, благотворность этого средства нигдѣ не выказывается такъ разительно, какъ въ приведенныхъ здѣсь случаяхъ.

Похвалу, Д-ромъ *Гревсомъ* отдаваемую ртутнымъ составамъ, заслуживаетъ, въ равной мѣрѣ, и это лѣкарство, не имѣющее притомъ вредныхъ послѣдствій, иногда замѣчаемыхъ послѣ употребленія ртути; и потому оно хотя не вездѣ употребляется, однакожъ вообще должно быть разсматриваемо какъ болѣе важное средство.

Съ ртутными составами, или съ іодистымъ кали я обыкновенно соединялъ сарсапариль. Средство сіе, кромѣ специфическаго дѣйствія своего, оказываетъ еще успокоительное вліяніе

на нервную систему; и это, кажется, извѣстно гораздо менѣе, нежели какъ должно. Средство сіе, особенно чрезъ связь съ другими средствами пріобрѣтающее болѣе силы, я почти безъ изъятія употреблялъ какъ при первоначальныхъ, такъ и послѣдственныхъ, страданіяхъ венерическихъ. Врачамъ, имѣющимъ нѣкоторое сомнѣніе касательно дѣйствія лекарства сего на венерическія болѣзни легочныя, я готовъ сказать то, что Д. *Вилл. Гунтеръ* сказалъ въ отношеніи къ малымъ кровоиспражненіямъ при угрожающей опасности отъ выкидыша: т. е. оно не можетъ вредить, но можетъ пользу доставить, и потому никогда не должно быть пренебрегаемо.

Б. Леченіе начинающейся, легочной чахотки (*).

Замѣчанія Д. *Г. Маршала Гоггиса* (*Guy's* Hospital Reports. Vol. 5.)

Полагаютъ, что бугорчатая чахотка легочная истребляетъ въ Англіи, по самой меньшей мѣрѣ, пятую часть всего народонаселенія. Если болѣзнь

(*) Ср. «Распознаваніе начинающейся чахотки легочной.» Военно-медиц. Журн. Ч. XXXV. No. 3.

эта, въ дальнѣйшемъ развитіи своемъ, дошла уже до значительнѣйшаго отложенія бугорчатой массы, до размягченія и изъязвленія и особенно до образованія полостей въ легочной ткани: то надежда на исцѣленіе чрезъ врачебныя средства почти вовсе исчезаетъ, Вся помощь, въ такомъ случаѣ, ограничивается, по видимому, облегченіемъ припадковъ и замедленіемъ хода болѣзни. Но, по патологическимъ изслѣдованіямъ *Леннека* и друг., допускается возможность сокращенія бугорчатыхъ полостей и срастѣнія ихъ, а слѣдственно возможность произвольнаго излеченія значительно развившейся уже легочной чахотки. Въ новѣйшее время, *Фурне* усумнился въ дѣйствительности этого процесса, какъ недостаточно доказаннаго; и конечно могло быть, въ такихъ случаяхъ, нѣсколько поверхностное изслѣдованіе; при всемъ томъ, однакожъ вполнѣ потверждена возможность спаденія бугорчатыхъ полостей, которыя, такимъ образомъ, могутъ остаться безвредными. Какъ бы это ни было, но достовѣрно то, что излеченіе значительно развившейся, легочной чахотки наступаетъ чрезвычайно рѣдко, и всегда произвольнымъ только образомъ.

Но хотя мы никакого не имѣемъ средства противъ многочисленныхъ, размягченныхъ и уже полости получившихъ, бугорковъ легочныхъ: однакожъ нѣтъ основательнаго повода думать, что золотушная матерія не можетъ всосаться, или же измѣниться и вовсе уже не раздражать легкія, точно такъ, какъ это бываетъ на другихъ частяхъ тѣла, напр. на шеѣ и въ брыжеечныхъ желѣзахъ. Мы должны допустить, что легочная чахотка, въ первыхъ періодахъ ея, можетъ быть излечена, или же, по самой меньшей мѣрѣ, можетъ быть остановлена на нѣкоторое время. Кромѣ сего, всеобщее, и какъ мнѣ кажется, быстро распространяющееся, мнѣніе теперешнее есть то, что, чрезъ благовременное назначеніе общаго и мѣстнаго леченія помощію діететическихъ и фармацевтическихъ средствъ, можно прервать начинающееся развитіе болѣзни этой и воспрепятствовать дальнѣйшему отложенію бугорчатой массы. Главное препятствіе успѣшному леченію начинающейся чахотки легочной есть трудность въ распознаваніи, которая, еще за нѣсколько предъ симъ лѣтъ, разсматриваема была какъ преграда, вовсе не приступная и нимало не ослабляемая изслѣдованіемъ чрезъ вы-

слушиваніе и постукиваніе. Новѣйшія наблюденія показали противное; и съ помощію моей статьи о распознаваніи начинающейся чахотки легочной (см. в привед. No. 3. Ч. XXXV. военно-медиц. Журн.), Врачь, знакомый съ образомъ выслушиванія и одаренный тонкимъ ощущеніемъ и хорошимъ глазомѣромъ, можетъ присутствіе легочныхъ бугорковъ распознать гораздо ранѣе, нежели какъ доселѣ это почиталось возможнымъ. Еще точнѣе, но слишкомъ уже подробно, предметъ этотъ изложенъ въ сочиненіи Г. *Фурне*.

Цѣль сего разсужденія есть только та, чтобы представить результатъ испытаннаго мною способа леченія, при которомъ я руководствовался превосходнымъ сочиненіемъ Сира *Джемса Кларка* о чахоткѣ, а также мнѣніемъ Д. *Карсвеля* о главномъ мѣстопребываніи бугорковъ легочныхъ. Мнѣніе это я признаю, въ сущности, совершенно правильнымъ, тѣмъ болѣе, что оно потверждается результатомъ самаго леченія; впрочемъ, какъ бы ни измѣнилось, чрезъ дальнѣйшія изслѣдованія, сужденіе *Карсвеля,* во всякомъ однакожъ случаѣ излагаемые здѣсь факты останутся непремѣнными.

Бугорчатая чахотка есть повсемственная (наслѣдственная, или же пріобрѣтенная) болѣзнь, при которой не организирующаяся матерія въ жидкомъ состояніи отдѣляется изъ крови вмѣстѣ съ здоровыми, отдѣлительными влагами; потомъ матерія эта, послѣ всосанія жидкихъ, составныхъ частей ея, твердѣетъ и удерживается на отдѣлительныхъ поверхностяхъ, либо же далѣе проводится скорѣе или медленнѣе, если эти поверхности состоятъ въ связи съ правильными, испражнительными протоками тѣла. Главнымъ мѣстопребываніемъ этой матеріи бываетъ свободная поверхность слизистыхъ, или сывороточныхъ перепонокъ, и всего чаще, въ легкихъ, поверхность слизистой плевы воздушныхъ клѣточекъ и меньшихъ вѣтвей дыхательнаго горла. Кромѣ того, я полагаю, что отдѣленіе такой, жидкой матеріи, хотя и нерѣдко происходитъ безъ возвышенія сосудистой дѣятельности: однакожъ оно, при существующемъ расположеніи къ тому, часто ускоряется и усиливается чрезъ воспаленіе вѣтвей дыхательнаго горла и чрезъ другія, воспалительныя страданія. Можетъ быть, въ отношеніи къ этому замѣчанію, мнѣ возразятъ, что я слишкомъ исключительно ограни-

чился болѣзнію легкихъ, и сравнительно слишкомъ малое обратилъ вниманіе на повсемственное страданіе, отъ котораго зависитъ легочное страданіе. Но мои замѣчанія имѣютъ преимущественно практическое направленіе и основываются собственно на госпитальномъ наблюденіи больныхъ особъ изъ недостаточнаго состоянія, которыя, по удаленіи мѣстнаго страданія, тотчасъ возвращались къ прежнимъ занятіямъ своимъ; и по этой причинѣ, я только могу весьма кратко упомянуть объ общемъ, діететическомъ леченіи. Я прежде всего представлю отдѣльныя наблюденія объ употребленныхъ мною средствахъ, а потомъ буду говорить о соединеніи этихъ средствъ при разныхъ видахъ болѣзни.

Рвотныя средства многократно уже похваляемы были для успокоенія припадковъ и даже для самаго леченія чахотки. Но, въ новѣйшее время, средства сіи назначаемы были преимущественно для очищенія вѣтвей дыхательнаго горла и бугорчатыхъ полостей, и кромѣ того, для доставленія облегченія въ дальнѣйшемъ теченіи болѣзни. Притомъ Діагностика начальныхъ періодовъ чахотки оставалась, даже до сего времени, весьма невѣрною, такъ что присутствіе гноя въ

харкотинѣ разсматривалось какъ единственное, неоспоримое доказательство чахотки; извѣстно также, что гнойная влага можетъ отдѣляться и на слизистыхъ перепонкахъ. Слѣдственно болѣе, нежели вѣроятно, то, что во многихъ случаяхъ, гдѣ, послѣ употребленія рвотныхъ средствъ, признано излеченіе, или ограниченіе болѣзни, было только хроническое воспаленіе вѣтвей дыхательнаго горла. Въ прежнее время, я предписывалъ рвотныя средства только для того, чтобы удалить значительное скопленіе влагъ, отдѣляющихся въ вѣтвяхъ дыхательнаго горла. Но когда я узналъ мнѣніе Д. *Карсвеля* о мѣстопребываніи легочныхъ бугорковъ, то мнѣ возможнымъ показалось удаленіе, по крайней мѣрѣ, части бугорчатой массы чрезъ рвотныя средства, употребленныя въ началѣ болѣзни; и я съ вѣроятностію заключилъ, что симъ образомъ можно существенно замедлить ходъ болѣзни, если нельзя вовсе удалить ближайшую причину ея. А потому я весьма часто употреблялъ рвотныя лекарства, но, къ сожалѣнію, не отмѣчалъ особенно случаевъ такихъ; и по этой причинѣ, не могу точно означить число ихъ, но довольно безошибочно полагаю, что я рвотныя средства назна-

чилъ въ 120—150 случаяхъ, гдѣ начинающаяся чахотка была истинная, или же почиталась истинною. Послѣ назначенія лекарствъ различнаго рода и въ различномъ количествѣ, хотѣлъ я возбудить однократно или двукратно рвоту, и сколько можно, уменьшить слѣдующее за тѣмъ напряженіе и истощеніе. Сперва я соединялъ пять гранъ мѣднаго купороса съ пятью гранами ипекакуаны; но какъ отъ этого часто происходило продолжительное давленіе въ горлѣ, то я въ послѣдствіи предписывалъ 6—8 гранъ одного только купороса мѣднаго, или же 10—12 гранъ ипекакуаны, смотря по крѣпости силъ и воспріимчивости больной особы. Послѣ того, я давалъ 10—12 гранъ цинковаго купороса, и наконецъ назначалъ шесть гранъ ипекакуаны съ двумя гранами мѣднаго купороса. Я никогда не употреблялъ сурьмяныхъ средствъ: потому что они легко причиняютъ истощеніе, и если не извергаются вполнѣ, то подаютъ поводъ къ раздраженію кишекъ и къ поносу; я назначалъ средства сіи только тамъ, гдѣ было подозрѣніе въ присутствіи воспаленія вѣтвей дыхательнаго горла, или легкаго воспаленія легочнаго. Эти опыты показали, что, у различныхъ особъ, одно

и то же средство дѣйствовало не одинаковымъ образомъ; но изъ большинства случаевъ открылось, что всего лучше дѣйствуютъ: либо одинъ только купоросъ цинковый, либо ипекакуана (до 12 гранъ), либо же соединеніе шести гранъ ипекакуаны съ двумя гранами мѣднаго купороса. Меньшіе пріемы иногда не дѣйствовали, и только возбуждали тошноту, или поносъ. Каждое утро на тощакъ, рвотныя средства давались въ нѣсколькихъ унціяхъ теплой воды; а для болѣе слабыхъ особъ предписывались только чрезъ два, или три дня. За изключеніемъ одного только случая, общее дѣйствіе рвотныхъ средствъ состояло въ томъ, что кашель весьма значительно облегчался, а въ многихъ случаяхъ и вовсе прекращался. Иногда, если рвотное средство не каждый день принимаемо было, больные замѣчали уменшеніе своего кашля, именно въ тѣ дни, въ которые принято ими рвотное лекарство. Но уменшеніе кашля не составляло всю выгоду, происходившую отъ употребленія рвотныхъ средствъ; облегченіе одышки, стѣсненія и давленія въ предсердіи нерѣдко было весьма разительное; позывъ на ѣду поправлялся и все тѣло укрѣплялось. Вліяніе на харкотину было весьма

удивительное, но различное: въ нѣкоторыхъ случаяхъ, обильная харкотина уменшалась, а въ другихъ случаяхъ, вовсе прекращалась; у иныхъ она легче отходила, а у другихъ прежній сухой кашель весьма уменшался чрезъ усиливавшееся отдѣленіе въ вѣтвяхъ дыхательнаго горла. Но я долженъ также замѣтить, что нѣкоторые изъ больныхъ жаловались на усталость, продолжавшуюся чрезъ большую часть дня, на тошноту и на оказывавшееся иногда истощеніе; однакожъ, и въ этихъ случаяхъ, я никогда не видѣлъ постоянно-вредныхъ послѣдствій частаго употребленія рвотныхъ средствъ. При всемъ томъ, я нимало не считаю рвотныя средства приличными во всѣхъ видахъ чахотки и даже въ начальномъ періодѣ ея. Можно, какъ общее правило, принять, что рвотныя лекарства дѣйствуютъ тѣмъ благотворнѣе, чѣмъ ранѣе періодъ и чѣмъ болѣе хроническій бываетъ ходъ болѣзни этой. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ, гдѣ было начало чахотки, рвотныя лекарства, соединенныя съ другими, ниже сего упоминаемыми, средствами, остановили, и по видимому, удалили эту болѣзнь; въ другихъ, застарѣлыхъ, хроническихъ случаяхъ, гдѣ найденъ неясный звукъ подъ одною,

или обѣими ключицами, но безъ признаковъ размягченія бугорковъ, или образованія полостей въ нихъ, употребленіе этихъ средствъ доставило большую и удивительную помощь. При скоротечной, или лихорадочной чахоткѣ, средства эти, также какъ и всѣ другія, мало либо и вовсе не пособляли; при значительной слабости, или при сильномъ потѣ, дѣйствіе ихъ бываетъ весьма сомнительное; а если уже начались изнурительная лихорадка и размягченіе бугорковъ, то лекарства эти вовсе, по видимому, не прерывали хода болѣзни. Но хотя, въ случаяхъ такихъ, выгода, отъ продолжительнаго употребленія сказанныхъ средствъ происходящая, оставалась весьма не надежная: однакожъ и здѣсь средства эти нерѣдко доставляли значительное, кратковременное облегченіе. Короче сказать, рвотныя средства принадлежатъ къ самымъ дѣйствительнымъ между тѣми лекарствами, которыя мною и другими Врачами употребляемы были въ начальныхъ періодахъ чахотки; и мнѣ кажется, по Теоріи и опыту, что продолжительное употребленіе сихъ средствъ, соединенныхъ съ другими лекарствами, наиболѣе подаетъ надежду на

излеченіе, или, по крайней мѣрѣ, на задержаніе хода болѣзни этой.

Кровопусканіе. Хотя *Мортонъ* и другіе весьма похваляли кровопусканіе въ чахоткѣ, однакожъ я, не разсматривая чахотку какъ воспалительную болѣзнь, никогда не предписывалъ кровоиспражненія даже и въ начальныхъ періодахъ ея, если этого не требовали особенные припадки, наприм. кровохарканіе, или воспаленіе легкихъ. Но мѣстныя кровоиспражненія часто употребляемы были съ пользою, особенно если физическіе признаки показывали, что объятая бугорками часть сопровождается воспаленіемъ вѣтвей дыхательнаго горла, или же легкихъ. Въ такомъ случаѣ, три или четыре унціи крови испражняются чрезъ кровососныя банки, или же 6—8 піявокъ приставляется подъ одну, либо обѣ ключицы; это, чрезъ 3—4 дня, или же чрезъ недѣлю, повторяется, если выслушиваніе показываетъ, что мѣстное воспаленіе еще не удалено. Ближайшимъ слѣдствіемъ было: уменшеніе, или прекращеніе чувства стягиванія въ груди и тупой, давящей боли, простиравшейся чрезъ лопатки; равно также уменшеніе лихорадочнаго раздраженія и кашля, и особенно исчезаніе охри-

плости при кашлѣ, на которую такъ часто жалуются особы, страдающія воспаленіемъ вѣтвей дыхательнаго горла. Иногда, однакожъ, не смотря на мѣстные приливы, на присутствіе воспаленія вѣтвей дыхательнаго горла, или легкихъ, не были назначаемы даже и мѣстныя кровоиспражненія; потому что кровоиспражненіе употреблялось не для удаленія припадковъ, зависящихъ отъ бугорковъ, но для устраненія случайныхъ сопряженій, или же такого состоянія легочной ткани, либо плевы вѣтвей дыхательныхъ, которое заставляло уже опасаться скораго размягченія, или увеличенія отложенія бугорчатой массы. При чахоткѣ, часто хронической, даже когда она была еще недавняя, предпочитались другія средства.

Средства, кожу раздражающія, въ различныхъ видахъ употреблялись, наприм. при сопряженіи съ мѣстнымъ воспаленіемъ вѣтвей дыхательныхъ. Послѣ кровоиспражненія, иногда же и безъ кровоиспражненія, малые, нарывные пластыри, единъ, или нѣсколько разъ, прикладывались подъ ключицею. При болѣе хроническомъ видѣ болѣзни предпочиталось втираніе мази изъ рвотнаго камня; а для болѣе слабыхъ и раздра-

жительныхъ, особѣ больныхъ назначалась *Стокисова* мазь изъ уксусной кислоты и скипидарнаго спирта; она втираема была, утромъ и вечеромъ, въ грудь, и такимъ же образомъ предписывалась для тѣхъ особъ, у которыхъ изъ вѣтвей дыхательнаго горла отдѣлялась, болѣе или менѣе обильно, влага свѣтлая, сывороточная и смѣшанная иногда съ кровяными полосками; и это назначалось: и при явственныхъ признакахъ бугорковъ, и при одномъ только подозрѣніи въ вѣроятномъ отложеніи бугорчатой массы, и при начавшемся уже размягченіи ея. Дѣйствіе нарывныхъ пластырей было здѣсь, также какъ при обыкновенномъ воспаленіи вѣтвей дыхательнаго горла, почти всегда благопріятное. Мазь изъ одной унціи крѣпкой уксусной кислоты и двухъ унцій скипидарнаго спирта, хорошо взболтанныхъ, нѣсколько облегчала припадки, уменьшая одышку и возвращая болѣе свободное разширеніе груди, но еще доставляла и ту пользу, что больные становились менѣе чувствительными къ атмосфернымъ и другимъ внѣшнимъ вліяніямъ. Судя по энтузіазму, съ какимъ нѣкоторые изъ больныхъ выражали облегченіе, отъ этой мази полученное ими при воспаленіи дыхательныхъ

вѣтвей, или въ первыхъ періодахъ чахотки, я могу только полагать, что польза оказаннаго втиранія иногда была гораздо значительнѣе, нежели сколько можно заключать изъ одного только противораздражающаго дѣйствія его. Польза мази, изъ рвотнаго камня приготовленной, а равно и другихъ противораздраженій польза оказалась, въ хроническихъ случаяхъ, гораздо меньшая.

Сурьмяныя средства, также какъ и оба послѣдніе класса лекарствъ, я употреблялъ болѣе противъ сопряженій, нежели противъ самой чахотки, и назначалъ эти средства особенно при сопряженіи съ воспаленіемъ дыхательныхъ вѣтвей и съ выхаркиваніемъ вязкой, пѣнистой слизи. При такихъ обстоятельствахъ, я съ успѣхомъ давалъ $\frac{1}{8}$, или 1/[illegible] грана рвотнаго камня, присоединяя, или же не присоединяя къ нему нѣсколько гранъ экстракта болиголова, и прекращая употребленіе этого средства тотчасъ по исчезаніи воспалительныхъ припадковъ. Въ другихъ, и притомъ въ нѣкоторомъ отношеніи противоположныхъ, случаяхъ, гдѣ особенно выказывался сухой, раздражающій кашель, происходившій изъ вѣтвей дыхательнаго горла, а ежедневно три раза

предписывалъ $\frac{1}{2}$—1 гранъ Sulphuris aurati antimonii, хотя присутствіе бугорковъ иногда вѣроятнымъ казалось, иногда же не было физическихъ признаковъ ихъ. Это средство не вѣрно дѣйствовало; въ нѣкоторыхъ случаяхъ оно не оказывало никакого вліянія, а въ другихъ случаяхъ, вмѣстѣ съ начавшимся отдѣленіемъ въ вѣтвяхъ дыхательнаго горла, наступало весьма примѣтное облегченіе.

Іодинъ. Весьма извѣстное вліяніе іодиновыхъ составовъ на возбужденіе всосанія, удивительная польза, употребленіемъ ихъ доставляемая при опухоляхъ желѣзъ и другихъ отложеніяхъ золотушнаго свойства, сходство, или совершенное тождество золотушной и бугорчатой матеріи, дѣйствіе этихъ средствъ, вполнѣ измѣняющее, благотворное дѣйствіе ихъ при зобѣ, — все это показываетъ, что іодиновые препараты должны быть испытаны въ начальномъ періодѣ чахотки. Благотворное вліяніе Іодина на золотушныя опухоли извѣстно. Во время употребленія этого средства, исчезаютъ значительныя отложенія золотушныя; и нельзя понять, почему бы средство сіе, при равномѣрно благопріятныхъ обстоятельствахъ, не должно также благотворно дѣйствовать и на

золотушныя отложенія въ легкихъ. А потому я съ удивительнымъ успѣхомъ назначалъ это средство въ нѣкоторыхъ случаяхъ; въ другихъ случаяхъ оно мало пособляло, либо и вовсе никакой не приносило пользы, а въ не многихъ случаяхъ кашель усилился и желудокъ сдѣлался чувствительнымъ и къ малымъ пріемамъ этого лекарства. Я давалъ Іодинъ отъ $\frac{1}{12}$ до $\frac{1}{8}$ граммы съ 2—4 гранами kali hydroiodici и 2—3 драхмами syrupi capit. papav., и соединялъ это средство съ простою водою, или же съ настойкою колумбо. Дѣйствіе лекарства сего вообще бываетъ медленное; и какъ въ наше диспенсаторное заведеніе больные обыкновенно не приходятъ уже послѣ того, какъ они получили опять способность заниматься работами: то я рѣдко и почти вовсе не имѣлъ случая подтвердить всосаніе бугорковъ чрезъ найденное уничтоженіе физическихъ признаковъ ихъ; но, судя по болѣе здоровому виду лица и по большей крѣпости силъ у многихъ изъ этихъ особъ, я убѣдился, что Іодинъ и препараты его суть весьма важныя средства при леченіи начинающейся чахотки. . . . .

Успокоивающія средства я въ рѣдкихъ только случаяхъ назначалъ для облегченія кашля и дру-

тихъ припадковъ. Я полагаю, что нѣкоторыя, многократно похваляемыя, средства успокоивающія можно не безъ пользы давать въ начальномъ срокѣ болѣзни. При сильныхъ приступахъ кашля синильная кислота доставляетъ помощь, хотя и не въ такой степени, какъ выставлено это Италіянскими Врачами. Въ другихъ случаяхъ, къ средствамъ, болѣе важнымъ, я присовокуплялъ нѣсколько гранъ болиголова; кромѣ того, болиголовъ, белену и солянокислый Морфій иногда я давалъ для доставленія сна. Наперстяночную траву я никогда не употреблялъ для леченія начинающейся чахотки; и только тамъ, гдѣ она сопровождалась обильнымъ кровохарканіемъ, обращался я къ этому средству.

Крѣпительныя средства (r. tonica). По удаленіи мѣстнаго раздраженія, возбуждаемаго бугорками, я смѣло употреблялъ крѣпительныя средства, надѣясь исправить общее состояніе организма и измѣнить болѣзненное свойство жидкихъ и плотныхъ его частей, на которомъ вѣроятно основывается отдѣленіе бугорчатой массы. Обыкновенно давалъ я крѣпительныя средства въ соединеніи съ Іодиномъ. А тамъ, гдѣ это средство не было прилично, назначались: либо окись же-

лѣза, либо tinctura muriat. Ferri въ горькой наливкѣ, или одинъ гранъ желѣзнаго купороса, либо два грана сѣрнокислаго хинина въ розовой наливкѣ. Вмѣстѣ съ тѣмъ предписывались: питательнѣйшая, для желудка сносная, діета, умѣренное движеніе на открытомъ воздухѣ, верховая ѣзда, по возможности, жительство въ деревнѣ, отличающейся легкимъ, сухимъ воздухомъ: такъ какъ продолжительное дѣйствіе этихъ вліяній есть, по моему мнѣнію, наилучшее, тоническое средство при начинающейся чахоткѣ.

Болѣзнь эта весьма измѣняется въ своемъ развитіи и въ припадкахъ своихъ; а потому нельзя одни и тѣ же средства употреблять въ каждомъ случаѣ. Слѣдственно неизлишнимъ будетъ здѣсь присоединеніе замѣчаній о нѣкоторыхъ видахъ болѣзни этой. Такъ нужно замѣтить, что большая часть больныхъ, леченныхъ показаннымъ здѣсь образомъ, состояла изъ мужчинъ: частію, по тому, что они принадлежали къ моему отдѣленію въ Госпиталѣ, частію же, для того, что, при диспенсаторной практикѣ, можно легче мужчинъ, нежели женщинъ, подвергать стетоскопическому изслѣдованію. Я ограничиваюсь тремя, обыкновеннѣйшими видами чахотки,

не касаясь лихорадочной чахотки, противъ которой не могу назначить способа леченія, хотя нѣсколько благопріятнаго.

1) *Начинающаяся чахотка съ воспаленіемъ вѣтвей дыхательнаго* горла; она обнаруживается, при наслѣдственномъ расположеніи къ ней, большою наклонностію къ катаррамъ и непрерывнымъ кашлемъ, послѣ простуды наступающимъ и сопровождающимся пѣнистою харкотиною, скоростію дыханія и легкою степенью лихорадки. Въ такихъ случаяхъ, надъ верхушкою легкихъ слышится слизистое хрипѣніе, которое легко можно, при надлежащемъ навыкѣ, отличить отъ мокротнаго, кипящаго шума размягченныхъ бугорковъ; кромѣ того, различается усилившееся отраженіе голоса въ верхнихъ частяхъ груди и нѣсколько глухой тонъ, при постукиваніи въ эту сторону. Прежде всего, назначалъ я, въ этихъ случаяхъ, кровососныя банки, или приставленіе банокъ подъ ключицею, а внутрь давалъ $\frac{1}{6}$ или $\frac{1}{4}$ грана Tartari stibiati, иногда съ двумя, или тремя гранами extr. Conii и слабительными средствами изъ солей. Если, послѣ того, въ продолженіе одной недѣли не наступило существенное облегченіе воспалитель-

ныхъ припадковъ: то сказанныя средства вторично назначались, или же кровоиспражненіе замѣнялось не большими, нарывными пластырями. Если припадки воспаленія вѣтвей дыхательнаго горла исчезали, какъ-то, при леченіи этомъ, обыкновенно чрезъ нѣсколько дней оказывалось, и если оставался только жесткій, сухой кашель съ охриплымъ вдыханіемъ, усилившимся выдыхательнымъ шумомъ и съ легкою перемѣною въ голосѣ: то я съ большимъ успѣхомъ назначалъ, чрезъ каждое утро, рвотное лекарство, микстуру съ Іодиномъ и мазь изъ уксусной кислоты и скипидарнаго масла. Послѣ этого, чрезъ нѣсколько недѣль, обыкновенно оставались только еще блѣдность лица и нѣкоторая скорость жилобіенія. Тогда предписывались крѣпительныя средства, деревенскій воздухъ и питательная діета, и слѣдствіемъ сего было исправленіе общаго состоянія организма, питанія и цвѣта лица, а иногда и совершенное исчезаніе физическихъ признаковъ отложенія бугорчатой массы, такъ что оставалась одна только охриплость дыханія.

Такой былъ результатъ при благопріятныхъ случаяхъ; однакожъ иногда припадки страданія вѣтвей дыхательнаго горла не уменшались чрезъ

это леченіе, а общее состояніе здоровья еще болѣе разстроивалось, и за наступившимъ размягченіемъ бугорковъ слѣдовало извержевіе слизистой, гнойной жаркотины съ бѣлыми полосками и развитіе изнурительной лихорадки. Въ другихъ, болѣе рѣдкихъ случаяхъ распространялось воспаленіе вѣтвей дыхательнаго горла, развивалось затрудненіе въ дыханіи и наступала лихорадочная чахотка. Однакожъ можно съ достовѣрностію сказать, что, при предложенномъ здѣсь леченіи и надлежащемъ ослабленіи мѣстнаго воспаленія, излечиваются нѣкоторыя изъ такихъ особъ, у которыхъ начало чахотки несомнѣнно открывается и въ самомъ ходѣ болѣзни и во всѣхъ явленіяхъ ея.

2.) *Чахотка съ кровохарканіемъ.* Если у крѣпкихъ людей, имѣющихъ свободное дыханіе, или постепенно развивающееся затрудненіе въ дыханіи, сперва не примѣтное ни имъ самимъ, ни ближайшимъ къ нимъ особамъ, вдругъ оказалось значительное кровохарканіе, которое уже удалено приличнымъ леченіемъ и болѣе не возвращается; если, со времени этого кровохарканія, больной страдаетъ непрерывнымъ кашлемъ, прежде не бывшимъ; если приливы къ легкимъ обозна-

чаются стѣсненіемъ дыханія, частою [illegible] лица, полнымъ, мягкимъ пульсомъ, свистящимъ, или звучнымъ шумомъ и слышнымъ въ нѣкоторыхъ мѣстахъ груди легкимъ трескомъ: то я назначалъ сперва кровопусканіе, соленыя, слабительныя лекарства, и минеральныя кислоты, а потомъ, мѣстныя кровоизвлеченія и нарывный пластырь. Въ случаѣ возобновленія, или недавняго только появленія кровохарканія, я къ вычисленнымъ выше средствамъ иногда прибавлялъ микстуру съ уксуснокислымъ свинцомъ, уксусною кислотою и опіемъ; въ другихъ случаяхъ, при появленіи этого кровотеченія, я назначалъ чайную ложку терпентиннаго спирта, который иногда вдругъ прерывалъ кровотеченіе, вовсе не уступавшее другимъ средствамъ. Въ иныхъ случаяхъ, гдѣ, послѣ незначительнаго кровохарканія, оставалась окрашенная харкотина, или же показывались въ ней только полоски кровяныя, и притомъ больной былъ вялъ, имѣлъ малый, слабый пульсъ, вовсе безъ лихорадки, я съ большою пользою предписывалъ, кромѣ слабительныхъ лекарствъ и нарывныхъ пластырей, 8—10-ти капель Tincturae Ferri muriatici, три или четыре раза, ежедневно. Я не рѣшался на

частое употребленіе рвотныхъ средствъ для тѣхъ больныхъ, которые, страдая болѣе или менѣе сильнымъ кровохарканіемъ, являлись ко мнѣ только одинъ или два раза въ недѣлю; однакожъ замѣтить нужно, что не извѣстенъ ни одинъ, такой случай, гдѣ рвотныя средства возобновили кровохарканіе. Если же, по прекращеніи кровохарканія, оставались общіе и мѣстные признаки начинающейся чахотки: то я начиналъ употребленіе рвотныхъ, а также и тѣхъ лекарствъ, которыя назначаемы были при другихъ видахъ болѣзни этой.

3.) *Простая, хроническая чахотка.* Сюда принадлежатъ всѣ, тѣ случаи, гдѣ чахотка медленный имѣетъ ходъ и не сопровождается воспаленіемъ вѣтвей дыхательнаго горла, или же кровохарканіемъ. Особы сего рода отличаются нездоровымъ видомъ лица, зависящимъ отъ природнаго расположенія чахотнаго, или же отъ дѣйствія вредныхъ вліяній (запертаго, нечистаго воздуха, недостаточнаго одѣянія, худой пищи), и притомъ часто жалуются только на кашель и худощавость. При изслѣдованіи груди открывается малая выпуклость верхнихъ реберъ, которыя двигаются не каждое порознь, но всѣ вмѣстѣ. Это

либо ограничивается одною стороною груди, либо же сильнѣе, по крайней мѣрѣ, высказывается на одной сторонѣ ея; притомъ часто находится бравое сплюснутый видъ подключившой стороны. Звукъ, отъ постукиванія происходящій, иногда измѣняется, иногда же остается безъ всякой перемѣны; и самая перемѣна заключается иногда не въ уменшеніи ясности тона, но въ измѣненіи характера его. Вдыханіе бываетъ охриплое, сухое; легкій, дыхательный шумъ едва различается, а выдыхательный шумъ усиливается и продолжается иногда долѣе, нежели какъ самое вдыханіе. Голосъ существенно не измѣняется, но на верхней части груди оказывается болѣе рѣзкій и громкій, нежели какъ на другихъ ея частяхъ; и это различается иногда нетолько чрезъ выслушиваніе, но и чрезъ постукиваніе. Въ этихъ случаяхъ я наичаще и съ весьма большою пользою назначалъ рвотныя лекарства. Въ продолженіе трехъ, или четырехъ недѣль, ежедневно утромъ давались эти средства, и болѣе или менѣе частое употребленіе, равно и продолженіе употребленія ихъ, опредѣляется продолженіемъ, или же уменшеніемъ припадковъ. На кашель рвотныя средства дѣйствовали съ удивительною благотворно-

стію, а дѣйствіе ихъ на другіе припадки, хотя менѣе примѣтное, оказалось однакожъ также весьма успѣшное. Уже послѣ одинонедѣльнаго употребленія рвотныхъ лекарствъ иногда совершенно исчезалъ кашель, прежде того продолжавшійся нѣсколько мѣсяцевъ; и послѣ того, какъ прекращалось дѣйствіе рвотнаго средства, обыкновенно усиливался апетитъ. Только нѣкоторые изъ больныхъ, хотя и признавали благотворное дѣйствіе рвотныхъ лекарствъ, желали однакожъ, по причинѣ другихъ неприятностей, сопряженныхъ съ дѣйствіемъ этихъ средствъ, прекращенія пріемовъ ихъ. Вмѣстѣ съ частымъ назначеніемъ рвотныхъ лекарствъ, я предписывалъ Юдинъ, въ выше показанной формѣ, и втиранія приготовленной изъ рвотнаго камня мази въ подключичную сторону; и потому не могу опредѣлительно сказать, то ли, или другое изъ этихъ трехъ средствъ, или же совокупное только употребленіе ихъ такъ благотворно дѣйствуетъ. Но, сколько опытъ показалъ мнѣ при случаяхъ другаго рода, могу заключить, что кашель устраняется преимущественно чрезъ рвотныя лекарства, и что мазь изъ рвотнаго камня мало только содѣйствуетъ къ сему. Послѣ удаленія кашля и по исчезаніи большей

части физическихъ, выше приведенныхъ признаковъ, назначались крѣпительныя средства, юдистое желѣзо, или желѣзный купоросъ, питательная діета и деревенскій воздухъ.

Чрезъ такое леченіе я нерѣдко удалялъ всѣ припадки начинающейся чахотки и исправлялъ общее состояніе здоровья; конечно это не могло послѣдовать во всѣхъ, тѣхъ случаяхъ, гдѣ началось уже размягченіе, или изъязвленіе, и гдѣ слѣдственно нельзя уже говорить о начинающейся чахоткѣ, которую именно я разсматриваю здѣсь и для леченія ея представляю испытанный мною способъ. И хотя не могу утвердительно сказать, что я излечилъ начинающуюся чахотку (потому что для этого требуется достовѣрное доказательство присутствія легочныхъ бугорковъ, и потомъ, удаленія ихъ): однакожъ, опираясь на моихъ наблюденіяхъ и на Теоріи, полагаю, что мой способъ можетъ доставить это излеченіе. Во всякомъ случаѣ, способомъ моимъ останавливается дальнѣйшій ходъ болѣзни и достигается важная польза, т. е. выигрывается время для исправленія повсемственнаго, болѣзненнаго состоянія.

IV.

ОПЕРАЦІИ, ПРЕДПРИНЯТЫЯ ДЛЯ ИЗЛЕЧЕНІЯ ЗАИКАНІЯ.

Обзоръ Операцій сего рода (*), преимущественно въ Парижѣ произведенныхъ, составилъ Англійскій Врачь *Эдвинъ Ли*, (London medic. Gaz. May and Juny. 1841.).

Извѣстно, говор. *Э. Л.*, что первая Операція такая Професс. *Диффенбахомъ* въ Берлинѣ произведена, въ Январѣ 1841 г. Свѣдѣніе о томъ получено, 9-го Февраля, въ Парижѣ, гдѣ многіе Хирурги, не смотря на неизвѣстность *Диффенбахова* способа, вскорѣ начали заниматься производствомъ Операціи такого же рода. Сперва Г. *Филиппсъ* приватно произвелъ разрѣзъ m. m. genio-glossorum, подъ языкомъ, и описаніе спо-

(*) Ср. Военно-медиц. Журн. Ч. XXXVII. No. 3.

соба своего въ запечатанномъ пакетѣ представилъ Академіи наукъ. Особу, надъ которою Г. *Филиппсъ* произвелъ Операцію, видѣлъ, чрезъ нѣсколько дней потомъ, *Еда Ли* и нашелъ, что особа эта могла довольно легко говорить и читать. Г. *Вельпо* Операцію сего рода описалъ и публично произвелъ, въ первый разъ, 14-го Февраля. Г. *Амюсса*, еще прежде полученнаго въ Парижѣ свѣдѣнія о *Диффенбаховомъ* способѣ, обратилъ свое вниманіе на этотъ предметъ, и видя одну особу, подверженную косоглазію и заиканію, объявилъ, что разрѣзъ мышицъ подъ языкомъ вѣроятно удалитъ заиканіе. Онъ производилъ такую Операцію надъ многими особами, которыя потомъ были представлены медицинской Академіи. Г. *Боданъ* и др. также многократно и успѣшно произвели эту Операцію.

Операція Г. *Филиппса* заключается въ слѣдующемъ: больной сидитъ и опираетъ свою голову на грудь помощника, а Операторъ охватываетъ, малымъ крючкомъ, подъязычную уздочку вблизи языка; другой крючекъ вставляется нѣсколько глубже, и между обоими плева эта разрѣзывается ножницами. Потомъ вводится остроконечный, искривленный бистурей, которымъ

мышицы отъ нижней челюсти отдѣляются съ одной до другой стороны. Кровотеченіе иногда бываетъ значительное, однакожъ не излишнее. Кусокъ губки, намоченный въ уксусѣ, вкладывается въ рану, для остановленія кровотеченія.

Г. *Боданъ* вонзаетъ подъ языкъ, тотчасъ позади средины нижней челюсти, остроконечные ножницы, почти подъ острымъ угломъ согбенные и умѣренно разведенные, и за однимъ разомъ разрѣзываетъ мѣсто прикрѣпленія мышицъ подбородка и языка (m. genio-glossi). Кровотеченіе вообще бываетъ малое, потому что разрѣзъ проводится подлѣ самой кости. Губка, напоенная виноградным уксусомъ, вкладывается въ рану, и тамъ удерживается два, или три дня; отъ этого нѣсколько разъ произошло воспаленіе и нагноеніе. Въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ мышицы шеи участвуютъ въ корчевой дѣятельности, Г. *Боданъ* разрѣзываетъ также и мышицы подбородка и подъязычной кости.

Г. *Амюсса* раздѣляетъ свою операцію на два періода. При вполнѣ открытомъ состояніи рта и при направленномъ кзади положеніи языка, слизистая плева нижней части подъязычной уздочки разрѣзывается малыми ножницами, такъ

что разрѣзъ производится между Вартоновыми протоками, и послѣ приподнятія языка, распространяется въ обѣ стороны; чрезъ это мышицы подбородка и языка обнаруживаются, и искривленными по лезвею ножницами разрѣзываются. Но разрѣзъ ограничивается только волокнистыми пучками самаго начала мышицы, слѣдственно той части ея, которую еще не окружаютъ многіе сосуды. У нѣкоторыхъ больныхъ я, гов. *Э. Л.*, нашелъ, что для излеченія достаточенъ былъ разрѣзъ подъязычной уздочки и подъязычной, слизистой плевы; между пятидесятью пятью больныхъ замѣчено это у восемнадцати. Обыкновенно не оказывается значительное кровотеченіе; въ противномъ же случаѣ, кровь останавливается водою съ льдомъ и вкладываніемъ малыхъ кусковъ льда подъ языкъ. Одинъ изъ первыхъ, подвергшихся этой операціи, былъ сорока-восьмилѣтній мужчина, у котораго заиканіе продолжалось съ самаго дѣтства, и чрезъ двукратный, въ разныя времена произведенный, разрѣзъ подъязычной уздочки, нимало не уменшилось. Это было заиканіе самаго крайняго рода. Языкъ имѣлъ весьма ограниченное движеніе; онъ направлялся вправо, но подвиганіе его на верхнюю

губу было не возможно. Послѣ разрѣза подъязычной уздочки и подъязычной плевы слизистой, человѣкъ этотъ могъ нѣкоторыя слова выговаривать легче, нежели какъ прежде; но въ выговариваніи другихъ словъ онъ имѣлъ значительное затрудненіе. Тогда разрѣзаны мышицы подбородка и языка, и слѣдствіемъ сего было значительное облегченіе, но безъ полнаго устраненія заиканія; наконецъ, разрѣзаны и оставшіяся еще нѣкоторыя волокны мышечныя, и послѣ сего выговоръ оказался свободный и легкій, почти безъ всякихъ слѣдовъ заиканія. Боковое направленіе языка также исправилось.

Викторія Жоржс, шестнадцати лѣтъ, съ самаго дѣтства страдала заиканіемъ, также какъ и ея сестра, у которой однакожъ заиканіе прекратилось съ наступленіемъ пятнадцатилѣтняго возраста. Равно и отецъ этой дѣвицы страдалъ заиканіемъ; и по этому подтверждается мнѣніе, что, въ женскомъ полѣ, заиканіе есть слѣдствіе подражанія. Для излеченія *Викторіи Жоржв*, достаточнымъ оказался разрѣзъ подъязычной плевы слизистой.

Нѣсколько иначе операція такая Г. *Вельпо* произведена, за нѣсколько дней до отъѣзда *Эдв.*

Ли изъ Парижа. Это сдѣлано у особы, имѣвшей необычайную величину языка, которымъ могла она досягать до верхушки носа и подбородка. Изъ верхушки языка вырѣзанъ треугольный кусокъ, безъ отдѣленія слизистой плевы подъ языкомъ. Рана соединена швами. Тотчасъ послѣдовало нѣкоторое облегченіе; но послѣ срастѣнія раны возвратилось заиканіе, хотя и не такъ сильное, какъ прежде.

Тотъ же Хирургъ операцію эту недавно произвелъ еще иначе. Больной былъ молодой человѣкъ, имѣвшій такъ малую способность говорить, что можно бы его признать глухонѣмымъ, если бы дѣлаемыя имъ большія усилія къ выговариванію словъ не подавали повода къ обращенію вниманія на него. И въ этомъ случаѣ языкъ былъ весьма длинный, такъ что досягалъ до нижней части носа. Предъ операціею Г. *Вельпо* рѣшился языкъ приподнять обыкновенными щипцами; чрезъ это больной получилъ возможность выговаривать нѣкоторыя слова, и вмѣстѣ выведено заключеніе о возможности успѣха въ операціи. Итакъ въ вытянутомъ изъ рта языкѣ, на мѣстѣ соединенія задней съ среднею третью его, сдѣланъ былъ проколъ иглою, снабженною

четырьмя лигатурами, и двѣ изъ нихъ, сколько можно, далѣе кзади, а другія двѣ болѣе кпереди, затянуты. Чрезъ увяданіе ограниченнаго, такимъ образомъ, куска языка произошла потеря существа, также какъ при *Диффенбаховой* операціи. Больной не много, по видимому, страдалъ, и тотчасъ послѣ операціи могъ явственно выговаривать нѣкоторыя слова. Онъ не хотѣлъ въ Госпиталѣ оставаться, обѣщая, чрезъ каждые два дня, приходить туда. Въ первые четыре дня произошло значительное распуханіе языка, которое вполнѣ удалено піявками и полосканьемъ. Чрезъ нѣсколько недѣль послѣ операціи, заиканіе, большею частію, уничтожилось, такъ что больной могъ довольно удобно говорить.

Операція, на мышицахъ подбородка и языка производимая Г. *Лукасомъ*, въ Лондонѣ, отличается отъ выше приведенныхъ операцій только тѣмъ, что при этой операціи вырѣзывается кусокъ мышицы. Но вовсе отлична подкожная операція, произведенная Г. *Бонне*, въ Ліонѣ; при этой операціи, чрезъ проколъ, сдѣланный подъ подбородкомъ, проводится пуговчатый Тенотомъ подъ слизистую плеву рта, и потомъ

выше сказанныя мышицы при самой кости отдѣляются вправо и влѣво, безъ поврежденія мышицъ подбородка и подъязычной кости. Операція такая произведена въ пяти случаяхъ, и слѣдствіемъ ея было, въ двухъ случаяхъ, совершенное излеченіе, а въ трехъ случаяхъ, облегченіе.

Въ ниже слѣдующихъ примѣрахъ объясняются оба вида заиканія.

Чисто-нервное заиканіе. Молодой человѣкъ, съ дѣтства своего заикавшійся, самъ утверждаетъ, что онъ имѣетъ весьма нервный характеръ. Если онъ остается одинъ, или же бываетъ въ сообществѣ особъ, весьма знакомыхъ ему, то говоритъ весьма хорошо, но предъ незнакомыми людьми почти всегда заикается болѣе или менѣе, особенно же въ то время, когда онъ думаетъ, что заиканіе его замѣчается другими, или когда его спрашиваютъ объ этомъ. Впрочемъ, заиканіе у этого человѣка не простирается до самой крайней степени; на мышицахъ языка не видно никакое, особенное напряженіе, и верхушка языка можетъ направляться кверху; равно также никакая неправильность не находится въ полости рта и зѣва. Два, двоюродные братья

этого человѣка, страдаютъ такимъ же образомъ.

Органическое заиканіе. Подверженный этому заиканію человѣкъ всегда встрѣчаетъ затрудненіе въ выговариваніи нѣкоторыхъ словъ, особенно такихъ, которыя начинаются буквою *Р*, или *Н*; при каждомъ усиліи къ выговору одного изъ трудныхъ словъ, появляются всегда значительныя, корчевыя движенія личныхъ и губныхъ мышицъ. Трудность эта бываетъ равномѣрно большая, и въ уединеніи и въ сообществѣ его съ людьми; онъ не можетъ значительно выдвигать и приводить свой языкъ на верхнюю губу. Послѣ разрѣза подъязычной плевы и клѣтчато-плевистыхъ тканей на днѣ полости рта, человѣкъ этотъ получилъ способность протягивать языкъ, и легко могъ выговаривать слова, прежде трудныя для него.

Операція Г. *Гирли* состоитъ въ вырѣзываніи всего язычка, а также и миндалевидныхъ железъ, если онѣ увеличились въ объемѣ. Язычекъ охватывается щипцами и вырѣзывается ножницами; а миндалевидныя желѣзы отнимаются ножемъ. Кровотеченія опасаться можно только при мягкости увеличившихся желѣзъ миндале-

видныхъ. Операція эта почти вовсе не сопряжена съ болью; и самое даже вырѣзываніе язычка возбуждаетъ только малую боль; равно также потеря этой части не причиняетъ никакого вреда, хотя и говорятъ, что пѣвцы, подвергшіеся операціи такой, болѣе расположены къ страданію горла и къ кашлю; но, по наблюденіямъ Г. *Ирли,* это бываетъ въ такомъ только случаѣ, когда язычекъ не вполнѣ отнятъ. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ, гдѣ нёбная дуга слишкомъ глубоко опускается, предъ отнятіемъ язычка нѣсколько надрѣзывается, съ обѣихъ сторонъ, край его.

Самый удачный примѣръ этой операціи видѣлъ я надъ больнымъ *Кр.*, у котораго заиканіе дошло до крайней степени; но, послѣ изсѣченія миндалевидныхъ железъ и язычка, тотчасъ наступило значительное облегченіе, нимало не уменшившееся въ послѣдствіи: потому что теперь, чрезъ два мѣсяца послѣ операціи, человѣкъ этотъ говоритъ легко и не заикаясь.

У мальчика *Р.* заиканіе обнаружилось между 2—3— лѣтнимъ возрастомъ. Оно имѣло перемежки, доходившія до нѣсколько недѣль; и какъ этотъ мальчикъ довольно долго не заикался, то мать

его думала, что онъ освободился уже отъ своей тягости; но, по случаю смерти отца его, заиканіе опять оказалось. Ни въ полости рта, ни на шеѣ не замѣчалась какая-либо неправильность. Послѣ отрѣзанія язычка наступила полная свобода въ рѣчи; однакожъ я не могу сказать, постоянно ли останется это облегченіе.

Сорокалѣтній мужчина, находясь въ уединеніи, говорилъ совершенно свободно, и разговаривая съ товарищами своими, заикался не такъ сильно, какъ при разговорѣ съ чужими людьми, предъ которыми заиканіе его иногда весьма усиливалось; впрочемъ онъ не заикался въ то время, когда разговаривалъ припѣвая. Язычекъ вырѣзанъ; но заиканіе осталось, хотя и не такъ сильное, какъ прежде. — Нѣкто, по прозванію *Партраджъ*, имѣлъ особенную трудность при произношеніи буквы *П*, и едва могъ выговорить имя свое; но если онъ произносилъ свое имя, не думая о томъ, то это удавалось ему.

С., молодой человѣкъ, бывшій въ комнатѣ, гдѣ произведена операція надъ выше упомянутымъ мальчикомъ *Р.*, началъ, послѣ усмотрѣннаго имъ успѣха въ этой операціи, говорить также безъ заиканія; но, оставаясь нѣсколько вре-

мени въ сосѣдней комнатѣ, началъ онъ опять сильно заикаться. На лѣвой миндалевидной железѣ найденъ бородавчатый наростъ. Если этого человѣка не спрашивали о заиканіи его, то онъ говорилъ плавно. Послѣ отнятія нароста, *С.* считалъ себя въ лучшемъ положеніи, хотя заикался также, какъ прежде; но, послѣ отнятія язычка, человѣкъ этотъ говорилъ и читалъ гораздо лучше, и только нѣсколько затруднялся иногда въ этомъ.

Одинъ мальчикъ не могъ выговаривать слова, начинающіяся буквами *Л* и *Т.* Только во время выдыханія, слѣдующаго за сильнымъ вдыханіемъ, удавалось ему это довольно хорошо. По отнятіи язычка, могъ этотъ мальчикъ сказанныя слова легко произносить, даже и безъ предварительнаго, глубокаго вдыханія.

Въ одномъ случаѣ, отнятіе язычка не доставило примѣтной пользы. Это было у женщины, у которой языкъ нѣсколько ограничивался въ своихъ движеніяхъ, такъ что она и въ уединеніи заикалась.—У нѣкотораго мужчины нёбная занавѣска на значительное протяженіе разрѣзана была однимъ Хирургомъ, но безъ малѣйшей пользы; здѣсь Г. *Іирли* отнялъ язычекъ, но также безъ всякаго успѣха.—*Генри Ги,* сильный

заика, началъ лучше говорить послѣ того, какъ нёбная занавѣска надрѣзана была на одной сторонѣ. Въ продолженіе двухъ дней, было значительное облегченіе, которое однакожъ въ слѣдующіе дни нѣсколько уменшилось; чрезъ восемь дней, *Г.* не заикался уже такъ сильно, какъ предъ Операціею; а по отнятіи язычка, говорилъ онъ гораздо легче, нежели прежде.—*Вилькинсонъ*, мужчина, имѣвшій весьма большой языкъ, заикался, послѣ отрѣзанія язычка, также, какъ и прежде.—*Генри Смитъ* страдалъ заиканіемъ и опухлостію миндалевидныхъ железъ, по вырѣзаніи которыхъ онъ могъ безъ большой трудности говорить; послѣ того, вырѣзанъ былъ и язычекъ, но это не доставило дальнѣйшаго облегченія.

Примѣчаніе Редак. Недавно возвратившійся изъ чужихъ краевъ, Г. Докт. Медицины *П. Заблоцкій* присутствовалъ при Операціяхъ, Парижскими Врачами произведенныхъ надъ заиками. Поучительныя замѣчанія Г. *Заблоцкаго* напечатаны подъ заглавіемъ: «Объ Операціяхъ надъ заиками, произведенныхъ въ послѣднее время въ Парижѣ.» (С. Петерб. Вѣд. No. 77—80.)

V.

РАСПОЗНАВАНІЕ И ЛЕЧЕНІЕ ВОДЯНОЙ БОЛѢЗНИ ГРУДНОЙ.

Водяная болѣзнь грудная рѣдко бываетъ идіопатическая; она, большею частію, составляетъ припадочное страданіе при органическихъ болѣзняхъ легочной ткани, сердца, печени и почекъ. Всего чаще недугъ этотъ происходитъ отъ болѣзней печени и сердца, и онѣ часто бываютъ вмѣстѣ тамъ, гдѣ развивается водяная болѣзнь грудная. Г. *Кеннеди* (The Dublin Journal of medical Science. No. XLIV. May. 1839.) обращаетъ вниманіе Врачей на особенно частое происхожденіе этого недуга отъ болѣзней сердца, и говоритъ, что распознаваніе болѣзни этой вовсе не бываетъ такъ легкое, какъ обыкновенно думаютъ; именно же физическіе признаки ея существенно отличаются отъ тѣхъ, физическихъ признаковъ, чрезъ которые открывается изліяніе воды, послѣ

скоротечныхъ болѣзней наступающее. Постукиваніе въ заднюю, нижнюю сторону груди не доставляетъ здѣсь такихъ, удовлетворительныхъ результатовъ, какъ при изліяніи воды, бывающемъ послѣ воспаленія подреберной плевы: потому что вода изливается на обѣихъ сторонахъ, и слѣдственно вовсе не возможно надлежащее, сравнительное изслѣдованіе. Конечно встрѣчаются случаи, гдѣ вода скопляется только въ одной половинѣ грудной полости; но это рѣдко; и по наблюденіямъ *К.*, мѣстопребываніемъ болѣзни обыкновенно бываетъ тогда правая сторона груди. Кромѣ того, чрезъ постукиваніе не открывается ожидаемая, при этой болѣзни, степень глухаго звука: потому что вода скопляется всегда въ маломъ только количествѣ, и легкія бываютъ для проницанія воздуха гораздо доступнѣе, нежели какъ при изліяніи воды послѣ воспаленія подреберной плевы. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ, жидкость эта внизъ опускается по закону тяжести; а потому, при измѣненіи положенія больной особы, измѣняется и тонъ звука; впрочемъ, бываютъ случаи, гдѣ перемѣна въ положеніи всего тѣла не имѣетъ никакого вліянія на тонъ звука. Чрезъ Стетоскопъ различается дыхательный шумъ болѣе сильный, не-

жели какъ при изліяніи воды послѣ воспаленія подреберной плевы; при значительнѣйшемъ скопленіи воды дыхательный шумъ бываетъ такой, какъ при проходѣ воздуха чрезъ трубку, а въ другихъ случаяхъ шумъ явственно слышится, но всегда въ большомъ отдаленіи отъ уха. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ *К.* нашелъ дыхательный шумъ правильный, точно такой, какъ при сильномъ вдыханіи; но, не смотря на то, при постукиваніи явственно различался глухой тонъ звука. Козогласіе (Aegophonia), при водяной болѣзни грудной, *К.* приписываетъ извѣстной степени сдавленія легочной ткани и вмѣстѣ извѣстному количеству излившейся воды, и увѣряетъ, что тамъ, гдѣ находится то и другое, всегда замѣчается козогласіе. Впрочемъ, въ отношеніи къ козогласію, не малое оказывается различіе между водяною болѣзнію грудною и изліяніемъ воды послѣ воспаленія подреберной плевы. При водяной болѣзни грудной козогласіе слышится не прежде, какъ когда болѣзнь эта далеко уже подвинулась; но и тогда козогласіе слышно въ тѣхъ только случаяхъ, гдѣ вода скопилась на одной сторонѣ и въ такой степени, что легкія, чрезъ это, сдавливаются; а при изліяніи воды

послѣ воспаленія подреберной плевы, козогласіе слышно уже и тамъ, гдѣ количество излившейся воды бываетъ малое. Сверхъ сего, *К.* никогда не слышалъ козогласія при пассивномъ изліяніи воды на обѣихъ сторонахъ груди: потому что жизнь не могла бы продолжаться тамъ, гдѣ легкія сжаты до такой степени, какая нужна для появленія этого шума. *К.* вовсе несправедливымъ находитъ мнѣніе *Леннека* и многихъ, новѣйшихъ Патологовъ, которые утверждаютъ, что козогласіе слышно только въ первой степени скоротечнаго изліянія воды послѣ воспаленія подреберной плевы, а также при начавшемся всосаніи и уменшеніи излившейся жидкости. Напротивъ *К.* увѣряетъ, что онъ нерѣдко козогласіе слышалъ въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ одна сторона груди растянута была болѣе, какъ на дюймъ, гдѣ сердце сдвинуто было съ своего мѣстоположенія и дыхательный шумъ вовсе не различался. Часто не найдемъ козогласія, если ищемъ его подъ основаніемъ лопатки; этотъ шумъ не всегда слышенъ на одномъ мѣстѣ; онъ не рѣдко оказывается выше или ниже сказаннаго пункта, и даже подъ ключицею; и это не удивительно: потому что тоны, проникающіе

чрезъ жидкость, перемѣщающуюся въ различныхъ направленіяхъ. К. присовокупляетъ еще, что козогласіе, слышится невооруженнымъ ухомъ гораздо лучше, нежели какъ чрезъ Стетоскопъ, и есть гораздо лучшій, нежели какъ многимъ кажется, признакъ, который рѣдко не находится, если только ищется въ приличныхъ случаяхъ. Сотрясательное движеніе, ощущаемое рукою, положенною на грудь больной особы, во время разговора ея, всегда различается при грудной водяной болѣзни, а при изліяніи воды послѣ воспаленія подреберной плевы бываетъ оно незначительное, либо и вовсе не замѣчается. Что лѣвая сторона грудобрюшной преграды чрезъ давленіе, излившейся жидкостію производимое, сдвигается съ своего мѣстоположенія, это К. никогда не замѣтилъ: и вообще, по наблюденіямъ его, при пассивномъ изліяніи воды въ грудную плеву физическіе признаки не доставляютъ такой достовѣрности, какъ въ скоротечныхъ случаяхъ; а потому онъ часто, при первомъ изслѣдованіи, сомнѣвался въ присутствіи изліянія воды. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ, Врачъ можетъ опираться только на общихъ припадкахъ; такъ, не рѣдко дыханіе, въ минуту, повторяется 60 разъ, а

пульсъ доходитъ до 120—160 ударовъ въ минуту; и это состояніе, при скоротечной болѣзни едва нѣсколько часовъ продолжающееся, можетъ здѣсь оставаться нѣсколько дней. Черты лица больной особы не измѣняются такъ характеристически, какъ можно бы ожидать, и багровость бываетъ здѣсь меньшая, нежели какъ при скоротечномъ воспаленіи вѣтвей дыхательнаго горла и легочной ткани. Кромѣ того, *К.* замѣтилъ, что, при изліяніи воды въ сердечную сумку, нельзя различить никакихъ болѣзненныхъ тоновъ. Далѣе *К.* обращаетъ вниманіе на сидячее положеніе больной особы, на увеличеніе страданія при всякомъ движеніи, и на уменшеніе отдѣленія мочи и испарины кожи и т. д., присовокупляя къ сему, что нѣкоторые изъ больныхъ сего рода страдаютъ чрезмѣрно тягостною тошнотою гораздо болѣе, нежели затрудненіемъ въ дыханіи.

Касательно *леченія* водяной болѣзни грудной, *К.* похваляетъ, въ первое время, легкія, слабительныя и мочегонныя средства. Въ случаѣ ожесточенія припадковъ, а равно и тамъ, гдѣ болѣзнь представляетъ болѣе воспалительный характеръ, нужны кровоиспражненія, такъ что

назначается только малое кровопусканіе, а потомъ предписываются ртутныя средства и наперсточная трава; и эти лекарства, предъ кровопусканіемъ нерѣдко не доставлявшія никакого облегченія, теперь дѣйствуютъ всегда благотворно. Отъ мѣстныхъ кровоиспражненій *К.* не видѣлъ особенной пользы; но въ тѣхъ, величайшаго вниманія требующихъ, случаяхъ, гдѣ поражена была одна часть легочной ткани, мѣстныя кровоиспражненія доставляли не малую помощь. Мѣстныя испражненія крови изъ части тѣла, болѣе отдаленной отъ страждущаго органа, достойны особеннаго уваженія; по крайней мѣрѣ, *К.* нашелъ, что, при болѣзняхъ сердца, піявки, приставленныя къ плечу, или къ ручной кисти, доставляли гораздо болѣе облегченія, нежели когда онѣ припускались къ сторонѣ сердца. Особенно же похваляетъ *К.* ртутныя средства, въ малыхъ и частыхъ пріемахъ, повторяемыхъ до начала слинотеченія. Если желудокъ не переноситъ ртутныхъ средствъ, то должно назначить втираніе ртутной мази. Сверхъ сего, похваляются слабительныя лекарства; а при отекѣ легкихъ не рѣдко сама натура облегченіе доставляетъ чрезъ увеличеніе отдѣленія харкотины; и

потому нужно уважать это направленіе натуры и предписывать средства, облегчающія отдѣленіе харкотины. Втираніе раздражающихъ средствъ въ грудь и внутреннее употребленіе потогонныхъ средствъ, также похваляются, и для подкрѣпленія дѣйствія потогонныхъ лекарствъ, *К.* совѣтуетъ вдыханіе теплыхъ, водяныхъ паровъ. Мочегонительныя средства дѣйствуютъ вообще не вѣрно. Весьма приличною еще признается перемѣна лекарствъ; для этой цѣли, нужно давать, одинъ разъ, ртутныя, а другой разъ, потогонныя средства и т. д. Для облегченія послѣднихъ страданій больной особы, избираются летуче-раздражающія лекарства, какъ то: камфорная микстура съ Spirit. ammon. aromat., вино и т. д. Опiйные составы *К.* всегда находилъ вредными.

VI.

ЛЕЧЕНІЕ СЪУЖЕНІЙ МОЧЕИСПУСКАТЕЛЬНАГО КАНАЛА.

Замѣчанія *Бренсби Купера* (Guy's Hosp. Reports. Vol. 5).

Съуженія мочеиспускательнаго канала обыкновенію раздѣляются на постоянныя и корчевыя. Нѣкоторые писатели присовокупляютъ еще третій классъ, т. е. смѣшенныя съуженія. Однакожъ ученіе о корчевыхъ съуженіяхъ мочеиспускательнаго канала основано, какъ мнѣ кажется, на одномъ только предположеніи, именно на томъ, что мочеиспускательный каналъ отчасти состоитъ изъ мышечныхъ волоконъ; но это, по моему мнѣнію, вовсе еще не доказано. Въ доказательство такого устройства мочеиспускательнаго канала, *Говшипъ* ссылается на то, что каналъ этотъ можетъ собственною силою изгонять врачебныя свѣчи; но я видѣлъ это въ

такихъ только случаяхъ, когда врачебная свѣча проведена была до самой луковицы (bulbus urethrae), которая конечно имѣетъ мышечное устройство. Кромѣ сего, опыты Сира *Чарлса Белля* достаточно, какъ кажется мнѣ, доказываютъ отсутствіе мышечной дѣятельности въ части мочеиспускательнаго канала, лежащей предъ луковицею его. Ошибка произошла, безъ сомнѣнія, оттого, что явленія, сопровождающія нечаянное запираніе мочеиспускательнаго канала, весьма близко подходятъ къ явленіямъ мышечнаго сокращенія и почти вовсе сходны съ ними. Если часть напрягательной ткани (Tissu erectile) пещеристаго тѣла уда болѣзненнымъ образомъ вдругъ расширяется, точно такъ, какъ оно можетъ правильнымъ образомъ расширяться чрезъ дѣтородное раздраженіе; то происходитъ въ мочеиспускательномъ каналѣ частное съуженіе, такимъ же образомъ, какъ оно, при сказанномъ, правильномъ состояніи, наступаетъ по всей длинѣ этого канала; а по причинѣ быстраго наступленія самаго съуженія, легко оно можетъ быть приписано дѣйствію мышечныхъ волоконъ. Истина заключается въ томъ, что каждая причина, возбуждающая частный приливъ крови

къ пещеристому тѣлу уда, необходимо производить также нечаянное, частное затвореніе мочеиспускательнаго канала. И такое затвореніе разсматривалось какъ корчевое съуженіе, тѣмъ болѣе, что оно могло быть удалено чрезъ средства, назначаемыя при корчевомъ состояніи, т. е. чрезъ кровоиспусканія, чрезъ лекарства, слабительныя и тошноту возбуждающія, чрезъ теплыя ванны и т. д. Впрочемъ, при раздраженіи пещеристаго тѣла въ сторонѣ луковицы, или перепончатой части мочеиспускательнаго канала, могутъ конечно и мышечныя волокна, послѣдственнымъ образомъ, страдать: потому что обѣ части эти находятся подъ вліяніемъ мышечныхъ волоконъ.

Описанный мною образъ затворенія точнѣе называется «раздражительное съуженіе»: потому что оно часто зависитъ отъ одного только раздражительнаго состоянія всего тѣла, и вообще требуетъ назначенія успокоительныхъ средствъ. Съуженіе мочеиспускательнаго канала можетъ также произойти отъ болѣзней сосѣднихъ частей, напр. предстательной железы, прямой кишки, или же мочеваго пузыря; либо же наконецъ можетъ оно, какъ-то всего чаще случается, вос-

поддерживаютъ болѣзненной дѣятельности, именно: отъ поврежденія мочеиспускательнаго канала, напримѣръ при продольномъ переломѣ. Итакъ первая задача состоитъ при томъ въ томъ, чтобы предотвратить причину болѣзни. Если же съуженіе занимаетъ самыя раздражительныя части, т. е. перепончатую часть и луковицу мочеиспускательнаго, канала [illegible]

При леченіи съуженій надобно, и нужно прежде всего замѣтить, что нельзя думать только объ удаленіи механическаго съуженія. Употребленіе инструментовъ вообще мало подѣйствуетъ къ коренному изцѣленію, если не подкрѣпляется общими средствами. Недавнія съуженія мочеиспускательнаго канала излечиваются вообще чрезъ легкія средства, и не рѣдко, чрезъ одно только общее леченіе; далѣе въ нѣкоторыхъ случаяхъ, гдѣ съуженіе сдѣлалось уже постояннымъ, можно совершить излеченіе безъ употребленія насилія, сопровождаемаго насиліемъ инструментовъ. При леченіи съуженій чрезъ врачебныя свѣчи, сущность состоитъ не въ проложеніи инструмента чрезъ съуженное мѣсто, но въ доставленіи инструменту такого дѣйствія на съуженную часть мочеиспускательнаго канала, чрезъ которое изъ-

няется жизнедѣятельность ея, и возбуждается воспаленіе, размягченіе, и наконецъ, совершенное устраненіе ея, чрезъ всасываніе; однакожъ словомъ, нужно инструментъ вводить «arte, non vi», какъ совѣтовалъ знаменитый *Дюпюитренъ*; и, въ то же время, должно назначать приличныя общія средства. При раздражительномъ съуженіи, отличающемся наклонностію къ кровотеченію и особеннымъ сложеніемъ больнаго, употребляются опійные составы, теплая ванна и ѣдкія свѣчи; а при значительномъ расположеніи къ корчевому состоянію помазы, кровоизвлеченія, опійные составы и впрыскиванія изъ белладонны. Тамъ, гдѣ съуженное мѣсто, по причинѣ толщины своей, не пропускаетъ осторожно проведенныя врачебныя свѣчи, и такую непроходимость его преодолѣваютъ впрыскивая теплую воду посредствомъ длинной трубки, соединенной съ сифономъ, и производя этимъ инструментомъ легкое давленіе. При раздражительномъ съуженіи должно успокоивающія средства назначать съ тою цѣлью, чтобы уменьшить повсемѣственное раздраженіе; а потомъ предписываются: приставленіе піявокъ въ срамнопроходной промежности, припарки изъ белладонны и осторожное употребленіе врачебныхъ свѣчей; если

же послѣ употребленія ихъ оказывается кровотеченіе и сильная боль, то малый кусокъ kali caustici fusi проводится до самаго мѣста съуженнаго; и я нашелъ, что это есть вѣрное средство противъ припадковъ раздраженія. Никогда не должно употреблять насилія, потому что оно разстроиваетъ ткань мочеиспускательнаго канала и подвергаетъ больную особу опасности.

Насильственное введеніе катетера, или зонда въ мочеиспускательный каналъ допускается только въ не многихъ случаяхъ, но никогда не назначается тамъ, гдѣ оно не можетъ быть произведено безъ большаго усилія и безъ опасности разрыва. Если больной страдаетъ сильными припадками запора мочи, требующими немедленной помощи; если наприм. замѣчаются сильное растяженіе мочеваго пузыря, большое повсемственное возбужденіе и сильная боль: то можно испытать проведеніе катетера. Если проведенный катетеръ встрѣчаетъ препятствіе не прежде, какъ когда онъ составляетъ прямый уголъ съ осью всего тѣла лежащей особы больной: то очевидно препятствіе это находится въ перепончатой части мочеиспускательнаго канала; и тогда Операторъ можетъ искуснымъ образомъ употребить силу, понижая

рукоятку инструмента. Опасность, на другихъ мѣстахъ мочеиспускательнаго канала происходящая отъ такого способа, здѣсь, по большей части, избѣгается: потому что мочеиспускательный каналъ, въ семъ мѣстѣ, плотно соединяется съ окололежащими частями глубокаго, промежностнаго покрова (Fascia perinealis); а притомъ и самыя кости лонныя руководствуютъ къ направленію инструмента.

Однакожъ и въ этихъ даже случаяхъ невозможно представить степень употребляемой силы. Каждый случай требуетъ особеннаго примѣненія къ нему; одинъ только опытъ и практическій тактъ, соединенный съ точнымъ знаніемъ анатомическаго отношенія разсматриваемыхъ частей, можетъ здѣсь руководствовать. Нѣкоторые совѣтуютъ, въ случаяхъ сего рода, употреблять такую степень усилія, которая прожимаетъ катетеръ въ самый пузырь мочевый; но я увѣренъ, что это есть худой способъ; гораздо безопаснѣе можно перепончатую часть мочеиспускательнаго канала открыть чрезъ разрѣзъ, а не подвергаться опасности разрыва канала этого, продиравленія предстательной железы, или раненія прямой кишки, какъ-то не рѣдко встрѣчается при насильственномъ проведе-

ціи катетера. Сверхъ того, съуженіе въ разорванномъ мѣстѣ почти достовѣрно возвращается и даже увеличивается болѣе, нежели какъ прежде было, если инструментъ долго не вводится. Слѣдственно не только предстоитъ опасность, но даже и не предвидится благопріятный исходъ.

Въ подтвержденіе моего мнѣнія объ обстоятельствахъ, оправдывающихъ употребленіе силы, сообщаю одинъ примѣръ, гдѣ я способъ этотъ предпочелъ Операціи. Въ Гайскій Госпиталь поступилъ мужчина, имѣвшій съуженіе мочеиспускательнаго канала, которое, по происхожденію его, можно бы назвать травматическимъ, хотя оно и не было собственно этого рода: потому что наружное, вредоносное вліяніе произвело здѣсь не разрывъ мочеиспускательнаго канала, но только воспаленіе сосѣднихъ частей и послѣдовавшее за тѣмъ отолстѣніе и уменшеніе пространства этого канала, какъ то обыкновенно случается. Замѣтить нужно, что ушибъ можетъ въ каждой части мочеиспускательнаго канала произвесть съуженіе; между тѣмъ какъ послѣ болѣзненнаго измѣненія всегда образуется съуженіе въ луковицѣ, или въ перепончатой части канала этого. Особенный припадокъ у выше упомянутаго мужчины составляло

безпрерывное истеченіе мочи по каплямъ; и потому казалось, что онъ не страдаетъ задержаніемъ мочи, хотя на это указывали многіе, важные припадки, т. е. боль въ сторонѣ мочеваго пузыря и поясницѣ, онѣмѣлость въ бедрахъ, весьма сильный, аммiачный запахъ мочи, содержавшей большую примѣсь слизи. При продолжительныхъ съуженіяхъ нѣтъ ни одного припадка, достойнаго вниманія Хирурга въ большей мѣрѣ, нежели какъ это, непроизвольное истеченіе мочи по каплямъ, которое хотя не требуетъ никакой Операціи для непосредственнаго доставленія облегченія больной особѣ, однакожъ, чрезъ опаснѣйшие припадки труднаго мочеиспусканія (Dysuria), медленно, но несомнѣнно причиняетъ больному смерть. Убѣдившись въ этомъ, и при ближайшемъ изслѣдованіи утвердившись въ моемъ мнѣніи чрезъ запахъ мочи, растяженіе пузыря и чувствительность стороны его, я рѣшился тотчасъ ввести толстый (No. 8.) катетеръ въ мочевой пузырь. Инструментъ этотъ свободно прошелъ даже до задней стороны перепончатой части мочеиспускательнаго канала и здѣсь встрѣтилъ нечаянное препятствіе, которое я наконецъ силою преодолѣлъ, такъ что инструментъ вдругъ проникнулъ въ мочевый пу-

зырь. Поводомъ къ употребленію силы было слѣдующее: 1) больной долго страдалъ припадками постояннаго съуженія, такъ что состояніе его было уже весьма опасное; 2) хотя задержаніе мочи не составляло здѣсь такъ, какъ въ обыкновенныхъ случаяхъ, самаго понудительнаго припадка: однакожъ свободный проходъ въ мочевый пузырь былъ необходимо нужный для излеченія; 3) наконецъ, предстательная железа, при изслѣдованіи чрезъ прямую кишку, оказалась здоровая, и положеніе съуженія благопріятствовало употребленію силы: потому что, проведши лѣвый, указательный перстъ въ прямую кишку и избравъ точкою опоры для инструмента глубокій, промежностный покровъ (Fascia perinealis), я могъ надежно проникнуть въ мочевый пузырь, и Операція эта не была опаснѣе, нежели какъ разрѣзъ мочеиспускательнаго канала, или употребленіе ѣдкаго средства; а если бы я не успѣлъ въ введеніи катетера, то потребовался бы тотъ, или другой изъ этихъ способовъ леченія. Итакъ я полагаю, что, въ крайнихъ случаяхъ, при съуженіи мочеиспускательнаго канала, найденномъ позади глубокаго, промежностнаго покрова, можно употребить силу; а при съуженіи этого кана-

ла, оказавшееся въ сторонѣ луковицы его, должно приступать къ Операціи, даже и въ такомъ случаѣ, когда припадки не представляются сильные. Однакожъ употребляемое въ показанныхъ случаяхъ насиліе не должно превышать извѣстную мѣру; если же оно остается безъуспѣшнымъ и въ отсрочкѣ не усматривается вредъ, то можно назначить теплыя ванны, клистиры, кровоиспражненія, опій съ малыми пріемами рвотнаго камня, и мѣстно, впрыскиванія изъ раствора экстракта Белладонны, или втираніе ртутной, либо іодиновой, мази. Но тамъ, гдѣ припадки ожесточаются, и даже послѣ употребленія этихъ средствъ введеніе катетера (производимое всегда съ большею осторожностію впереди, нежели какъ позади перепончатой части мочеиспускательнаго канала) найдено невозможнымъ, немедленно нужно приступить къ Операціи вскрытія перепончатой части мочеиспускательнаго канала, по излагаемому ниже сего способу.

Для производства этой Операціи, назначается больной особѣ такое положеніе, какъ при Операціи камнесѣченія; а потомъ на швѣ заднепроходной промежности разрѣзъ, почти въ два дюйма длиною, проводится даже чрезъ поверхностный

покровъ (Fascia superficialis). При Операціи камнесѣченія разрѣзъ всегда съ лѣвой стороны направляется косвенно внизъ и снаружи; напротивъ того, при Операціи, предпринимаемой при съуженіи мочеиспускательнаго канала, гдѣ зондъ не служитъ проводникомъ къ перепончатой части этого канала, не безполезно придерживаться шва заднепроходной промежности и руководствоваться имъ. Послѣ надрѣза, лѣвый, указательный перстъ проводится въ верхнюю часть раны и направляется къ лонной дугѣ, гдѣ легко ощущается мочеиспускательный каналъ, особенно если больной понуждается къ напряженію для испражненія мочи; потомъ надрѣзывается растянутый и зыблющійся каналъ этотъ, и чрезъ сдѣланное отверстіе женскій катетеръ вводится въ мочевый пузырь. Такимъ образомъ, чрезъ весьма простую и для знакомаго съ Анатоміею Оператора вовсе не трудную Операцію, доставляется больной особѣ облегченіе; но эта Операція есть только паліативная и вовсе не содѣйствующая къ коренному излеченію: потому что еще остается съуженіе, подавшее поводъ къ Операціи. Достиженіе полнаго излеченія зависитъ отъ положенія съуженнаго мѣста. Если, какъ то обыкновенно бываетъ, съу-

женіе находится позади мошонки, то употребляется слѣдующій способъ; по испражненіи, выше сказаннымъ образомъ, мочи чрезъ женскій катетеръ, проводится мужескій катетеръ чрезъ дѣтородный удъ до самаго мѣста съуженнаго; здѣсь, проведеннымъ въ рану промежности перстомъ, катетеръ ощупывается чрезъ толщу съуженнаго мѣста, и вмѣстѣ съ тѣмъ, разстояніе между катетеромъ и перстомъ показываетъ глубину образуемой съуженіемъ массы, которая теперь раздѣляется ножемъ, и послѣ того, мужескій катетеръ подвигается въ самый пузырь мочевой. При удерживаніи катетера въ мочевомъ пузырѣ, больная особа переносится въ постель. Я совѣтую рѣшительно оставить катетеръ въ мочевомъ пузырѣ, хотя это и не было одобрено; но, безъ этого условія, разрѣзанное мѣсто съуженное неизбѣжно опять затворится даже крѣпче, нежели какъ прежде, а моча выступитъ въ заднепроходную промежность, и больной подвергнется новымъ страданіямъ, если натура не превратитъ промежностное отверстіе въ постоянный, свищевый ходъ, иногда возникающій чрезъ образованіе новой, слизистой плевы и отклоняющій вредныя послѣдствія истеченія мочи. Въ тѣхъ

случаяхъ, гдѣ съуженіе на мужескомъ удѣ находится впереди мошонки, разрѣзываніе съуженнаго мѣста не безъопасно: потому что не легко рана такая затворяется; итакъ гораздо лучше, въ этомъ случаѣ, только чрезъ надрѣзъ перепончатой части мочеиспускательнаго канала, выпустить мочу, вложить въ сдѣланное отверстіе женскій катетеръ, и потомъ съуженіе лечить врачебными свѣчами, точно такъ, какъ если бы не нужно было тотчасъ подать помощь. Съуженіе мочеиспускательнаго канала механическими средствами преодолѣвается гораздо легче, если каналъ этотъ позади съуженнаго мѣста вскрытъ: потому что тогда онъ освобождается отъ раздраженія, производимаго постояннымъ побужденіемъ къ испражненію и другими, совмѣстными обстоятельствами, сопровождающими задержаніе мочи. Трудность въ проведеніи инструментовъ и слѣдующая за симъ необходимость одной изъ выше означенныхъ Операцій, возникаетъ только изъ беззаботливости больныхъ особъ, или изъ боязни касательно приступа къ леченію въ то время, когда оказываются первые припадки съуженія мочеиспускательнаго канала: потому что нѣтъ,

по выше сказанному, ни одного съуженія, которое бы не могло быть излечено безъ употребленія силы, если еще нѣтъ задержанія мочи, требующаго Операціи для немедленнаго доставленія облегченія больной особѣ.

VII.

СМѢСЬ.

---

1) *Сравненіе горячки тифозной съ высыпною* (Typhus et febris exanthematica).

Касательно вопроса: принадлежитъ ли Тифъ къ высыпнымъ лихорадкамъ, Д. *Вестъ* (The Edinb. medic. and surgic. Journ. April. 1840.) выводитъ изъ историческихъ изслѣдованій слѣдующіе результаты: 1) горячка Тифъ не рѣдко поражаетъ человѣка болѣе нежели одинъ разъ, въ продолженіе жизни его. Уже *Кардanусъ*, одинъ изъ первыхъ писателей о Тифѣ, обращаетъ вниманіе на эту черту, полагающую различіе между Тифомъ и корью; равно и наблюденія всѣхъ, позднѣйшихъ Врачей то же потверждаютъ. 2) Сыпь не всегда бываетъ при Тифѣ. Уже *Риверій* и *Виллисъ* говорятъ, что эта болѣзнь появляется безъ

сыпи, и только позже получаетъ характеръ высыпной болѣзни. Febris nova, *Сиденгамомъ* описанная, не всегда сопровождалась пятнами; а *Рамацини* прямо говоритъ, что, въ продолженіе трехъ лѣтъ сряду, пятна, у заболѣвшихъ въ срединѣ лѣтняго времени, каждый разъ исчезали, безъ особеннаго впрочемъ измѣненія въ характерѣ болѣзни. 3) Самая сыпь не всегда имѣетъ одинаковый характеръ съ опредѣленными періодами развитія, возвышенія и упадка. Выступаніе сыпи продолжается отъ двухъ до семнадцати дней; а иногда бываютъ два рода сыпи, имѣющіе различный ходъ. Кромѣ того, сыпь, появляющаяся при Тифѣ, замѣчена при чумѣ; а слѣдственно либо обѣ болѣзни эти суть однородныя, либо же сыпь ни при той, ни при другой болѣзни не имѣетъ патогномическаго значенія. 4) Самый типъ горячки тифозной измѣняется, представляясь то перемежающимся, то непрерывнымъ, а также переходя изъ одного вида въ другой. Тифозная болѣзнь переходитъ въ чумную а чумная въ тифозную; равно не рѣдко случается, что та же самая, случайная причина производитъ обѣ болѣзни эти; а современное появленіе англійской потовой горячки, въ сѣверныхъ странахъ, и не-

теміальной горячки, въ южныхъ странахъ, представляетъ только одинъ между многими примѣрами, подтверждающими вліяніе климата на форму чумы.

2) *Замѣчанія о распознаваніи брюшныхъ воспаленій.*

Аберкромби и др. писатели вѣрнѣйшимъ признакомъ брюшнаго воспаленія признаютъ особенную чувствительность брюха, при пожиманіи его обнаруживающуюся. Но, по наблюденіямъ *Д. В. Гриффина* (Dublin Journ. of medic. Sc. May. 1841.), эта чувствительность брюха есть постоянный спутникъ страданій спиннаго мозга и оболочекъ его; а потому она, сама по себѣ, составляетъ самый невѣрный признакъ брюшныхъ воспаленій. Основываясь на этомъ, *Д. Гриффинъ* говоритъ, что, при распознаваніи брюшнаго воспаленія, обыкновенно сопровождаемаго болью и чувствительностію брюха при пожиманіи, всегда стараться надобно опредѣлить: 1) боль, или чувствительность брюха, при пожиманіи его, отзывается ли въ соотвѣтственной сторонѣ позвоночнаго столба: потому что изъ сего хотя недосто-

вѣрно узнается присутствіе воспаленія, однакожъ вполнѣ объясняется боль и чувствительность, не зависящая отъ воспаленія. 2) Тамъ, гдѣ спинная боль вовсе не найдена, чувствительность брюха открывается ли на поверхности, или же въ глубинѣ его; и это, во всякомъ случаѣ, можно довольно вѣрно опредѣлить. Если же боль занимаетъ и поверхность и глубину брюха, какъ-то обыкновенно бываетъ при воспаленіи брюшины: то легкое, непрерывное давленіе плоскою рукою легче ли переносится, нежели какъ давленіе верхушками перстовъ; при нервной боли давленіе это обыкновенно бываетъ сносно для больной особы, между тѣмъ какъ при воспаленіи брюшины всякое давленіе и самое даже прикосновеніе постельнаго одѣяла уже нестерпимо. 3) Границы боли простираются ли за черту предположеннаго воспаленія, какъ-то наприм. бываетъ при предположенномъ воспаленіи печени, гдѣ боль распространяется на подвздошную и поясничную сторону, или на лѣвую сторону брюха. Если боль занимаетъ всю поверхность брюха, какъ при воспаленіи брюшины, но не ограничивается брюхомъ: то боль такая не можетъ быть разсматриваема какъ важный, воспалительный припадокъ.

4) Наконецъ, вспомнить нужно, что задержаніе кишечнаго испражненія можетъ также воспослѣдовать отъ слабости нервовъ внутренностей, отъ корчеваго состоянія, а не отъ одного только воспаленія; что слѣдственно и самое леченіе нужно располагать по этимъ причинамъ.

3) *Образъ дѣйствія Кубебы и Копайскаго Бальсама.*

Въ одномъ случаѣ, гов. Г. *Рикордъ* (Arch. gén. de Méd. — *Froriep's* Neue Notiz. No. 410. August. 1841.), послѣ мочеваго нарыва осталось книзу въ мочеиспускательномъ каналѣ свищевое отверстіе. Больной страдалъ слизистою течью (Blenorrhagia), которая сперва выходила изъ пузырной части мочеиспускательнаго канала, а потомъ распространилась на часть этого канала, лежащую впереди свищеваго отверстія. Леченіе посредствомъ Копайскаго Бальсама весьма скоро остановило течь въ пузырной части мочеиспускательнаго канала; но въ другой части этого канала течь продолжалась и потомъ распространилась даже опять на пузырную часть его. Тогда предписано употребленіе Кубебы, и слѣдствіемъ

сего было опять прекращеніе течи въ задней части мочеиспускательнаго канала. Эти обстоятельства объясняютъ, по мнѣнію Г. *Рикорда,* дѣйствіе Кубебы и Копайскаго Бальсама на венерическій перелой; т. е. средства сіи соединяются съ мочею, и на мочеиспускательный каналъ дѣйствуютъ во время прохода своего чрезъ этотъ каналъ.

4) *Превращеніе принятаго внутрь Каломеля въ Сулему.*

Опыты, въ этомъ отношеніи произведенные Г. *Міятомъ,* помѣщены въ Journ. de Pharmacie. Févr. 1840. Поводомъ къ симъ опытамъ было слѣдующее обстоятельство: дитя, нѣсколько разъ принявшее порошокъ, по предписанію Врача приготовленный изъ пяти гранъ нашатыря, такого же количества сахару и полграна каломеля, умерло отъ припадковъ, свойственныхъ отравѣ сулемою. На Аптекаря принесена была жалоба въ томъ, что онъ вмѣсто каломеля взялъ, для приготовленія означеннаго порошка, сулему. Изъ опытовъ, Г. *Петанъ-Кофероромъ* произведенныхъ, оказалось, что, по крайней мѣрѣ, одна часть ка-

ломеля превратилась, посредствомъ нашатыря, въ сулему. Однакожъ одинъ изъ французскихъ Профессоровъ отвергалъ это; и потому Г. *Міянъ*, повторивъ съ особенною тщательностію опыты, вывелъ изъ нихъ слѣдующіе результаты: 1) каломель (protochloruretum mercurii), соединенный съ нашатыремъ, или же съ хлористымъ натріемъ, либо потассіемъ и съ перегнанною водою, чрезъ нѣсколько минутъ въ сулему (deutochloruretum mercurii) и металлическую ртуть превращается, при температурѣ человѣческаго тѣла и даже при обыкновенной температурѣ воздуха. Чтобы удостовѣриться въ этомъ, то нужно только малое количество каломеля, въ продолженіе нѣсколькихъ минутъ, удержать въ полости рта; тогда вскорѣ развивается весьма ощутительный, ртутный вкусъ, какъ слѣдствіе взаимнаго дѣйствія меркуріальнаго хлорида и щелочнаго хлорида, содержащагося въ слинѣ. 2) Изъ превращенія каломеля въ сулему и металлическую ртуть, совершающагося посредствомъ соляной кислоты и солянокислыхъ солей, содержащихся въ кишечномъ каналѣ, должно также выводить ртутное слинотеченіе, наступающее при внутреннемъ употребленіи каломеля. Это видно изъ того, что каломель возбуждаетъ слинотеченіе въ

такомъ случаѣ, когда онъ не производитъ кишечнаго испражненія, и слѣдственно когда онъ долѣе остается въ кишечномъ каналѣ: потому что тогда можетъ образоваться большее количество сулемы. 3) Такъ какъ количество сулемы, внутри тѣла образующейся, зависитъ отъ количества щелочныхъ хлоридовъ, содержащихся въ кишечномъ каналѣ: то у особъ, обыкновенно принимающихъ большое количество соли, слинотеченіе происходитъ, при всѣхъ равныхъ обстоятельствахъ, легче, нежели у другихъ особъ. 4) Противовенерическое дѣйствіе каломеля вѣроятно вполнѣ зависитъ отъ сулемы и металлической ртути, въ которыя онъ превращается. Безъ сомнѣнія, отъ этого же обстоятельства зависитъ и противоглистное дѣйствіе каломеля: потому что оба вещества, въ которыя превращается каломель, оказываютъ ядовитое дѣйствіе на глистовъ. 5) Все, сказанное о каломелѣ, должно также разумѣть и въ отношеніи къ protoioduretum mercurii: потому что и этотъ составъ ртутный, при такихъ же обстоятельствахъ превращается въ deutoioduretum mercurii.

Въ послѣдствіи времени, Г. *Міяль* представилъ въ Парижскую Академію Наукъ свои замѣчанія

касательно опытовъ, произведенныхъ для разрѣшенія вопроса: *ртутные составы, внесенные въ желудокъ, въ какомъ, химическомъ состояніи переходятъ, посредствомъ всасыванія, въ кровь?* Заключеніе этихъ замѣчаній состояло въ томъ, что каждый, ртутный препаратъ, внутрь принятый, переходитъ въ кровь въ видѣ сулемы (deutochloruretum mercurii). Даже металлическая ртуть, по изслѣдованіямъ Г. *Міята,* не составляетъ исключенія изъ этого закона. (*Froriep's* Neue Notiz. No. 409. August 1841.)

5) *Преимущественная польза листовъ волоской орѣшины при золотушныхъ страданіяхъ.*

По наблюденіямъ Анжерскаго Врача, Г. *Негріе,* леченіе золотушныхъ болѣзней листами волоской, или грецкой орѣшины (Juglans regia) надобно, по видимому, предпочитать всѣмъ, прочимъ способамъ противозолотушнаго леченія. Въ Госпиталь Г. *Н.* поступило семнадцать дѣтей; изъ этого числа, у девяти была золотушная костоѣда, у семи оказалось изъязвленіе опухшихъ желѣзъ, и у одного дитяти, кромѣ опухолей же-

лѣзъ, не перешедшихъ въ изъязвленіе, развилось золотушное воспаленіе глазъ. Каждое изъ этихъ дѣтей ежедневно принимало двѣ, или три чашки наливки, приготовленной изъ свѣжихъ листовъ орѣховыхъ и подслащенной сиропомъ, или медомъ; сверхъ того, утромъ и вечеромъ, предписывалась одна пилюля изъ extr. folior. Juglandis regiæ. Всѣ язвы примачивались крѣпкимъ отваромъ изъ орѣховыхъ листовъ. При этомъ леченіи, наступило, чрезъ полгода, полное выздоровленіе семерыхъ дѣтей и началось выздоровленіе пятерыхъ дѣтей. (*Froriep's* Neue Notiz. No. 415. September 1841.)

6) *Терапевтическое отношеніе хлористой платины* (Chloruretum Platinæ).

По наблюденіямъ, сообщеннымъ *Д. Ф. Геферомъ,* хлористая платина, получаемая чрезъ растворъ этого металла въ царской водкѣ, принадлежитъ къ классу лекарствъ измѣняющихъ (r. alterantia) отдѣлительный процессъ, и заслуживаетъ, въ этомъ отношеніи, преимущество даже предъ золотомъ, іодомъ и мышьякомъ. Хлористая платина есть весьма дѣйствительное средство нетолько противъ

венерическихъ болѣзней, но и противъ ревматическихъ страданій. Отъ ртутныхъ составовъ отличается она тѣмъ, что сказанное дѣйствіе ея наступаетъ послѣ предварительнаго возбужденія, и что, при употребленіи ея, не оказывается не одинъ изъ тѣхъ припадковъ, которые замѣчаются при употребленіи ртутныхъ препаратовъ. Соли золота, по видимому, ядовитымъ образомъ дѣйствующія въ пріемахъ, гораздо меньшихъ, нежели какъ платина предписывается, уже и безъ того могутъ только въ нѣкоторыхъ видахъ повсемственной, или застарѣлой, венерической болѣзни доставлять желаемую помощь. (Neue medicinisch-chirurgische Zeitung, herausgeg. v. *Ehrhartstein* u. *Laschan*. 3 Bd. Insbruck 1841. No. 36.)

7) *Замѣчанія о признакахъ страданія поджелудочной желѣзы.*

При распознаваніи болѣзней поджелудочной желѣзы, говор. Д. Г. *Биргеръ*, нельзя рвотѣ приписывать особенно важное значеніе, даже и тамъ, гдѣ она соединена съ запоромъ кишечнаго испражненія. Тошнота, недостатокъ апетита, жженіе

и давленіе въ желудкѣ, боль и стѣсненіе подъ ложечкою, чрезмѣрный голодъ, нестерпимая жажда, pulsatio abdominalis, ruminatio и проч., суть такіе признаки, которые и при другихъ, брюшныхъ болѣзняхъ встрѣчаются также точно, какъ и при страданіи поджелудочной железы. Гораздо болѣе къ распознаванію страданія этой железы можетъ способствовать весьма усилившееся иногда отдѣленіе слины, особенно если больной явственно ощущаетъ, что слина вдоль пищепріемнаго канала поднимается вверхъ. Еще важнѣе этотъ признакъ бываетъ въ такомъ случаѣ, когда притомъ находится поносъ съ изверженіемъ слинообразныхъ веществъ, безъ появленія колики. Если въ сторонѣ поджелудочной железы ощупывается опухоль, не принадлежащая ни печени, ни желудку, ни двенадцатиперстной кишкѣ, ни другому, какому-либо органу сосѣднему: то распознаніе конечно бываетъ еще вѣрнѣе; но это не легко опредѣлить можно. Жирообразное вещество, по наблюденіямъ *Брайта*, оказывающееся въ кишечныхъ испражненіяхъ, составило бы весьма важный признакъ страданія поджелудочной железы, если бы оно постоянно находилось. Но это явленіе часто не бываетъ;

притомъ оно, вѣроятно, зависитъ отъ болѣзненнаго измѣненія желчи. Итакъ, заключаетъ Г. *Б.*, въ новѣйшее время Діагностика болѣзней поджелудочной желѣзы не значительно подвинулась впередъ. — (Тамъ же. No. 75.)

VIII.

ОФФИЦІАЛНЫЯ ИЗВѢСТІЯ СЪ 1-го ІЮЛЯ ПО 1-е СЕНТЯБРЯ 1841-го ГОДА.

---

1. *Вновь поступившіе въ службу.*

Изъ ИМПЕРАТОРСКОЙ С. Петербургской Медико-Хирургической Академіи: Лекари 1-го отдѣленія, *Витаковскій* въ Красносельскій военный Госпиталь Ординаторомъ, съ прикомандированіемъ къ 1-му военно-сухопутному С. Петербургскому Госпиталю, *Якимовъ* въ Царскосельскій военный Госпиталь Ординаторомъ, *Боричевскій* въ Вологодскій пѣхотный полкъ баталіоннымъ Лекаремъ, *Вознесенскій* въ 5 баталіонъ Охотскаго Егерскаго полка, *Ивановъ* въ Бѣлевскій Егерскій полкъ баталіоннымъ Лекаремъ, *Карповичъ* въ 4 Саперный баталіонъ младшимъ

Лекаремъ, *Кладкевичъ* въ Кіевскій баталіонъ военныхъ Кантонистовъ младшимъ Лекаремъ, *Козловскій* въ Кіевскій военный Госпиталь сверхъ комплекта, съ прикомандированіемъ ко 2 военно-сухопутному С. Петербургскому Госпиталю, *Козынцевъ* въ Тифлискій военный Госпиталь, сверхъ комплекта, *Коттеръ* въ Госпиталь полковъ Лб. Гв. Конно-Гренадерскаго и Уланскаго Ординаторомъ, *Краббе* и *Лапочкинъ* въ Гренадерскій Гроссъ Герцога Павла Мекленбургскаго полкъ баталіонными Лекарями, *Левицкій* въ Кіевскій военный Госпиталь, сверхъ комплекта, *Лемешевскій* въ Тифлискій военный Госпиталь, сверхъ комплекта, *Наркевичъ* въ Нижегородскій пѣхотный полкъ баталіоннымъ Лекаремъ, *Николаенко* въ Егерскій Генералъ-Фельдмаршала Князя Варшавскаго Графа Паскевича Эриванскаго полкъ баталіоннымъ Лекаремъ, *Околовичъ* въ 2 полевую Артиллерійскую бригаду младшимъ Лекаремъ, *Оприщиковъ* въ 1 полевую Артиллерійскую бригаду младшимъ Лекаремъ, *Палуевъ* въ Воронежскій военный Госпиталь Ординаторомъ, *Смирновъ* въ Сибирскій Гренадерскій полкъ баталіоннымъ Лекаремъ, *Стаховскій* въ Елецкій пѣхотный полкъ баталіоннымъ Лекаремъ, *Шляпинъ*

въ Сибирскій Линейный No. 8 баталіонъ, Лекари 2 Отдѣленія, *Бритикъ* въ помощь Окружному Врачу 2 Донскаго округа, *Ковальковскій* въ Егерскій Генералъ-Фельдмаршала Князя Варшавскаго Графа Паскевича Эриванскаго полкъ баталіоннымъ Лекаремъ, *Ланге* въ Новоархангельскій военный Госпиталь Ординаторомъ, *Лебединскій* въ Тифлискій военный Госпиталь, сверхъ-комплекта, *Лукашевичъ* въ Новоукраинскій военный Госпиталь Ординаторомъ, *Мазюкевичъ* и *Паульсонъ* въ Архангельскій военный Госпиталь Ординаторами, *Романовскій* въ Тифлискій военный Госпиталь, сверхъ комплекта, *Студзинскій* въ Брестскій пѣхотный полкъ баталіоннымъ Лекаремъ, *Тороповъ* въ Сибирскій Линейный No. 14 баталіонъ, *Ульрихсонъ* въ Прагскій пѣхотный полкъ баталіоннымъ Лекаремъ, *Фельдтъ* въ Модлинскій пѣхотный полкъ баталіоннымъ Лекаремъ, *Зандорфъ* въ помощь окружному Врачу 1 Донскаго округа, *Логренъ* въ отдѣльный Кавказскій Корпусъ, Кандидаты Медицины, *Ваппа* въ Θеодосійскій военно-временный Госпиталь и *Отрошкевичъ* въ Выборгскій военный Госпиталь въ должности Ординаторовъ; изъ *ИМПЕРАТОРСКОЙ Московской Медико-Хирургической Ака-*

деміи: Лекари 1 отдѣленія, *Верзейнъ* въ Одескій Уланскій полкъ младшимъ Лекаремъ, *Кармазинъ-скій* въ Егерскій Его Императорскаго Высочества Великаго Князя МИХАИЛА ПАВЛОВИЧА полкъ баталіоннымъ Лекаремъ, *Маторный* въ Невскій морской полкъ баталіоннымъ Лекаремъ, *Мильгофъ* въ Тарутинскій Егерскій полкъ баталіоннымъ Лекаремъ, *Ордынскій* въ Драгунскій Его Императорскаго Высочества Наслѣдника Цесаревича полкъ младшимъ Лекаремъ, *Иванъ Подборскій* въ Полтавскій пѣхотный полкъ, *Семенъ Подборскій* въ Алексопольскій Егерскій полкъ, *Полянскій* въ Сѣвскій пѣхотный полкъ, баталіонными Лекарями, *Прозоровскій* въ Гусарскій Наслѣдника Гроссъ Герцога Саксенъ-Веймарскаго полкъ младшимъ Лекаремъ, *Тиграніанъ* въ отдѣльный Кавказскій Корпусъ, Лекари 2 отдѣленія, *Бѣлоцѣльтовъ* въ Вологодскій пѣхотный полкъ, *Веприцкій* въ Могилевскій пѣхотный полкъ, *Гречинскій* и *Десницкій* въ Азовскій пѣхотный полкъ, *Егоровъ* въ Украинскій Егерскій полкъ, *Зверевъ* въ Якутскій пѣхотный полкъ, *Маньковскій* въ Суздальскій пѣхотный полкъ, *Солнцевъ* въ Рязанскій полкъ, баталіонными Лекарями, *Иноземцовъ*, *Коришъ*, *Лебедевъ*,

Марковъ, *Маховскій*, *Микулинскій*, *Покровскій*, *Соколовскій*, *Ульяновскій*, *Черкасовъ* и *Щиптовскій* въ отдѣльный Кавказскій Корпусъ; изъ ИМПЕРАТОРСКАГО *Московскаго Университета*: Лекари 1 Отдѣленія, *Дмитревскій* въ 5 баталіонъ Невскаго морскаго полка, *Василій Преображенскій* въ 3 полевую Артиллерійскую бригаду младшимъ Лекаремъ, *Петръ Преображенскій* въ Егерскій Генералъ-Фельдмаршала Князя Кутузова Смоленскаго полкъ, *Моликовскій* въ Новоингерманландскій пѣхотный полкъ, *Раменскій* въ Гренадерскій Принца Фридриха Нидерландскаго полкъ, *Добровольскій* въ Гренадерскій Эрцъ Герцога Франца Карла полкъ, *Поповъ* въ Екатеринославскій Гренадерскій Его Императорскаго Высочества Наслѣдника Цесаревича полкъ, *Флоренскій* въ Бутырскій пѣхотный полкъ, *Шкляревскій* въ Владимірскій пѣхотный полкъ, *Поповъ* въ Углицкій Егерскій полкъ, *Ивловъ* въ Московскій пѣхотный полкъ, *Остроумовъ* въ Тульскій Егерскій полкъ, *Святозаровъ* въ Гренадерскій Принца Оранскаго полкъ, *Малиновъ* въ Сибирскій Гренадерскій полкъ, баталіонными Лекарями, *Александровскій* въ 5 баталіонъ Новоингерманландскаго пѣхотнаго полка,

Зражевскій въ 5 баталіонъ Колыванскаго Егерскаго полка, *Песоченскій* въ 5 баталіонъ Бутырскаго пѣхотнаго полка, *Леонтьевъ* въ Кинбурнскій Драгунскій полкъ, *Розовъ* въ Гусарскій Его Императорскаго Высочества Герцога Максимиліана Лейхтенбергскаго полкъ, *Никольскій* въ 17 полевую Артиллерійскую бригаду, *Медвѣдковъ* въ 3 резервный Саперный баталіонъ, младшими Лекарями, *Лисовскій*, *Ярошевскій*, *Виноградскій* и 2 отдѣленія *Соболевскій* въ отдѣльный Кавказскій Корпусъ, и *Березинъ* въ Оренбургскій военный Госпиталь Ординаторомъ; изъ *ИМПЕРАТОРСКАГО Харьковскаго Университета:* Лекари 1 отдѣленія, *Ананьевъ* въ Новоукраинскій военный Госпиталь Ординаторомъ, *Бѣловъ* въ помощь окружному Врачу Устьмедвѣдицкаго округа Войска Донскаго, *Богинскій* въ помощь окружному Врачу Хоперскаго округа Войска Донскаго, *Воденъ* въ 5 баталіонъ Замостьскаго Егерскаго полка, *Захаровъ* въ Петровско-Полтавскій Кадетскій Корпусъ младшимъ Лекаремъ, *Загорянскій* въ Госпиталь 3 Кавалерійскаго округа Украинскаго военнаго Поселенія Ординаторомъ, *Патрицкій* въ подвижный запасный паркъ 3 Гренадерской Артиллерійской бригады, *Рпнчиц-*

кій въ Ново-Архангельскій военный Госпиталь Ординаторомъ, Лекари 2 отдѣленія, *Водопьяновъ* въ Новгородскій военный Госпиталь Ординаторомъ, *Терпуговъ* въ Елисаветградскій военный Госпиталь Ординаторомъ, *Старицкій* въ Госпиталь 5 кавалерійскаго округа Украинскаго военнаго поселенія Ординаторомъ; *изъ ИМПЕРАТОРСКАГО Казанскаго Университета:* Лекари 1 отдѣленія, *Пѣчискій* въ 5 баталіонъ Архангелогородскаго пѣхотнаго полка, 2 отдѣленія *Грузиновъ* въ 5 баталіонъ Подольскаго Егерскаго полка, *Томиловъ* въ Ѳеодосійскій военно-временный Госпиталь Ординаторомъ; *изъ ИМПЕРАТОРСКАГО Дерптскаго Университета:* Лекари 1 отдѣленія, *Шлейеръ* въ 1 учебный Карабинерный полкъ младшимъ Лекаремъ и 2 отдѣленія *Лисенко* въ Ладожскій Егерскій полкъ баталіоннымъ Лекаремъ; *изъ гражданскаго Вѣдомства:* Медико-Хирургъ *Юзефовичъ* въ 1 военно-сухопутный С. Петербургскій Госпиталь, сверхъ-комплекта, Медико-Хирургъ Коллежскій Совѣтникъ *Обломіевскій* въ 1 кадетскій Корпусъ старшимъ Лекаремъ; *изъ вольнопрактикующихъ:* Магистръ Медицины и Хирургіи *Квасневскій* въ Муромскій пѣхотный полкъ баталіоннымъ Лека-

ремъ, Лекарь 1 отдѣленія *Зацкинъ* въ 1 военно-сухопутный С. Петербургскій Госпиталь, сверхъ-комплекта, 2 отдѣленія *Эбетитерцъ* въ тотъ же Госпиталь, сверхъ-комплекта, *Левитскій* въ Оренбургскій Уланскій полкъ младшимъ Лекаремъ, *Бѣликовъ* въ Сибирскій линейный No. 5. баталіонъ, *Уткевичъ* въ Низовскій Егерскій полкъ баталіоннымъ Лекаремъ, 3 отдѣленія *Ортенбергъ* въ Рижскій военный Госпиталь Ординаторомъ; *изъ отставныхъ:* Докторъ Медицины и Хирургіи Статскій Совѣтникъ *Петрашевскій* къ главному Инспектору Медицинской части по Арміи, по особымъ порученіямъ, Штабъ-Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Боровскій* въ Симбирскій Егерскій полкъ баталіоннымъ Лекаремъ, Штабъ-Лекарь *Андреевскій* и Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Мировъ* въ отдѣльный Кавказскій Корпусъ, и Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Гриневичъ* въ Вознесенскій военный Госпиталь Ординаторомъ.

2) *Производство въ ученыя званія.*

Въ Медико-Хирурги: Ординаторъ Гродненскаго военнаго Госпиталя Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Дзяковичъ*; *въ Штабъ-Лекари:* состоящій

при Кременчугской Коммиссаріатской Коммисіи, сверхъ-комплекта, Лекарь *Фраазе* и младшій Лекарь Лейбъ-Гвардіи Гусарскаго полка Лекарь *Дембскій*.

3) *Опредѣленіе медицинскихъ Чиновниковъ на высшія мѣста.*

Дивизіонными Докторами: въ резервную Дивизію 3 пѣхотнаго Корпуса исправляющій должность старшаго Лекаря въ резервной бригадѣ 16 пѣхотной Дивизіи Штабъ-Лекарь 5 баталіона Бутырскаго пѣхотнаго полка Коллежскій Ассесоръ *Шмидтъ*, во 2 Драгунскую Дивизію старшій Лекарь 1 учебнаго Карабинернаго полка Штабъ-Лекарь Надворный Совѣтникъ *Садовскій*; *старшими Лекарями:* въ Житомирскій Егерскій полкъ баталіонный Лекарь Подольскаго Егерскаго полка Штабъ-Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Севѣровъ*, въ Витебскій Егерскій полкъ баталіонный Лекарь Московскаго пѣхотнаго полка Штабъ-Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Борхманъ*, въ 5 полевую Артиллерійскую бригаду Ординаторъ Динабургскаго военнаго Госпиталя Медико-Хирургъ *Пожерскій*, въ Одесскій Улан-

скій полкъ младшій Лекарь того же полка Штабъ-Лекарь *Осиповъ*, въ 1 учебный Карабинерный полкъ баталіонный Лекарь Карабинернаго Гроссъ Герцога Павла Мекленбургскаго полка Штабъ-Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Дубовъ*, въ Бугскій Уланскій полкъ младшій Лекарь Гусарскаго Наслѣднаго Гроссъ Герцога Саксенъ-Веймарскаго полка Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Касаткинъ*, въ Озургетскій военный Госпиталь Ординаторъ Тифлискаго военнаго Госпиталя Штабъ-Лекаръ Титулярный Совѣтникъ *Жиромскій*, въ Пермскій военный Госпиталь Ординаторъ Смоленскаго военнаго Госпиталя Штабъ-Лекарь Коллежскій Совѣтникъ *Нежда новъ*; *исправляющими должность старшихъ Лекарей:* въ Подольскій Егерскій полкъ баталіонный Лекарь Волынскаго пѣхотнаго полка Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Цвѣтковъ*, въ Селенгинскій пѣхотный полкъ баталіонный Лекарь Украинскаго Егерскаго полка Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Гвоздевъ*, въ резервную бригаду 19 пѣхотной Дивизіи Штабъ-Лекарь резервнаго баталіона Апшеронскаго пѣхотнаго полка Титулярный Совѣтникъ *Рябининъ*, въ резервную бригаду 20 пѣхотной Дивизіи Штабъ-Лекарь резервнаго бата-

ліона Тенгинскаго пѣхотнаго полка Титулярный Совѣтникъ *Третьяковъ*, въ полубригаду резервной Дивизіи отдѣльнаго Кавказскаго Корпуса Лекарь Кавказскаго резервнаго баталіона Титулярный Совѣтникъ *Курасовскій.*

4) *Награды.*

За отлично усердную службу Всемилостивѣйше *награждены чинами, Надворнаго Совѣтника:* полковой Штабъ-Лекарь Гренадерскаго Короля Фридриха Вильгельма III полка Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассессоръ *Жудра; Коллежскаго Ассессора:* Лекарь Черноморскаго Линейнаго No 5 баталіона Титулярный Совѣтникъ *Бобровичъ; Орденами, Св. Владиміра 4 степени:* полковой Штабъ-Лекарь Гренадерскаго Короля Фридриха Вильгельма III полка Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассессоръ *Жудра; Св. Анны 3 степени:* баталіонный Лекарь Тифлисскаго Егерскаго полка Штабъ-Лекарь *Григоровичъ; Св. Станислава 3 степени:* баталіонный Лекарь Эриванскаго Карабинернаго полка Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Богословскій*, полковой Лекарь Донскаго полка *Соболевскій; подаркомъ:* состо-

лящій при С. Петербургскомъ Ордонансъ-Гаузѣ Медико-Хирургъ Коллежскій Ассессоръ *Франковскій*; *денежнымъ награжденіемъ*: Штабъ-Лекарь Оренбургскаго Линейнаго No. 5 баталіона Надворный Совѣтникъ *Коропочинскій*, Ординаторъ Ставропольскаго военнаго Госпиталя Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассессоръ *Озеровъ*, Ординаторъ Екатеринодарскаго военнаго Госпиталя Штабъ-Лекарь Коллежскій Совѣтникъ *Серединскій*, Ординаторъ Пятигорскаго военнаго Госпиталя Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Барклай де Толли*, Лекарь Черноморскаго Линейнаго No. 4 баталіона *Лютовъ*, старшій Лекарь Моздокскаго военнаго Госпиталя Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассессоръ *Цвѣтковъ*, Ординаторъ Фанагорійскаго военнаго Госпиталя Лекарь *Наумовъ*, Лекари Черноморскихъ линейныхъ баталіоновъ, No. 5 *Станевичъ*, No. 3 *Ильинскій*, No. 4 *Засадскій*, No. 5 Титулярный Совѣтникъ *Бобровичъ*, No. 6 *Колпашниковъ*, Кавказскаго линейнаго No. 3 баталіона Титулярный Совѣтникъ *Перовъ*, Хоперскаго Казачьяго полка Титулярный Совѣтникъ *Поповъ*, баталіонный Лекарь Куринскаго Егерскаго полка Лекарь *Закъ*, Ординаторъ Тифлискаго военнаго Госпиталя Лекарь *Нодтъ*, ба-

таліонные Лекари Кабардинскаго Егерскаго полка *Дейбель* и *Золотаревъ.*

Объявлено Высочайшее *благоволеніе:* дивизіонному Доктору 20 пѣхотной Дивизіи Штабъ-Лекарю Коллежскому Ассессору *Гульковскому* и баталіонному Лекарю Тенгинскаго пѣхотнаго полка Лекарю *Герману*; а Доктору Медицины Кавказскаго линейнаго No. 8 баталіона *Плъцковскому* Высочайше разрѣшено не считать штрафъ, понесенный имъ въ 1837 году, препятствіемъ къ полученію наградъ и преимуществъ, предоставленныхъ безпорочно служащимъ, кромѣ знака отличія безпорочной службы.

5) *Уволенные отъ службы.*

Дивизіонный Докторъ резервной Дивизіи 3 пѣхотнаго Корпуса Штабъ-Лекарь Надворный Совѣтникъ *Маторинъ* съ военно-медицинскимъ мундиромъ, Ординаторъ Севастопольскаго военнаго Госпиталя Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассессоръ *Шванскій*, состоящій во 2 военно-сухопутномъ С. Петербургскомъ Госпиталѣ, сверхъ-комплекта, Медико-Хирургъ *Павловъ*, Ординаторъ Московскаго военнаго Госпиталя Штабъ-Лекарь

Титулярный Совѣтникъ *Берковскій*, состоящій при 1 военно-сухопутномъ С. Петербургскомъ Госпиталѣ, сверхъ-комплекта, Лекарь *Гиппіусъ*, Ординаторъ Красносельскаго военнаго Госпиталя Лекарь *Келлеръ* и Ординаторъ Новоукраинскаго военнаго Госпиталя Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассессоръ *Ненарокомовъ*.

6) *Умершій.*

Ординаторъ Госпиталя 5 кавалерійскаго Округа Украинскаго военнаго Поселенія Лекарь *Бахтіаровъ*.

IX.

ОБЪЯВЛЕНІЕ О ПРОДОЛЖЕНІИ, ВЪ 1842-мъ Г., ВОЕННО-МЕДИЦИНСКАГО ЖУРНАЛА.

Въ слѣдующемъ, 1842-мъ г., военно-медицинскій Журналъ будетъ продолжаться на прежнемъ основаніи. А потому онъ будетъ содержать:

1) оригинальныя статьи по всѣмъ частямъ практической, врачебной науки, а также госпитальныя наблюденія;

2) извлеченія и переводы изъ лучшихъ, иностранныхъ сочиненій и журналовъ, врачебныхъ, а равно статьи изъ вспомогательныхъ наукъ, имѣющія близкое отношеніе къ практической Медицинѣ;

3) смѣсь, состоящую изъ краткихъ статей, по всѣмъ частямъ врачебной науки;

4) распоряженія Правительства, относительно усовершенствованія военно-медицинской части;

5) оффиціальныя извѣстія: объ опредѣленіи на службу, перемѣщеніи, производствѣ, наградахъ, отставкѣ и смерти, военныхъ Врачей;

6) извѣстія о вновь вышедшихъ, Русскихъ сочиненіяхъ медицинскихъ и означеніе отборнѣйшихъ между иностранными, новыми сочиненіями врачебными.

Годовое изданіе военно-медицинскаго Журнала будетъ, по прежнему, состоять изъ шести Номеровъ, или двухъ Частей. Цѣна всѣхъ шести Номеровъ, съ пересылкою ихъ: четыре рубля пятдесять копѣекъ, серебромъ. Особы, желающія получать военно-медицинскій Журналъ, на 1841-й годъ, благоволятъ относиться, о томъ, въ медицинскій Департаментъ военнаго Министерства.

X.

ОБЪЯВЛЕНІЕ ОБЪ ИЗДАНІИ МЕДИЦИНСКОЙ ГАЗЕТЫ, ДРУГЪ ЗДРАВІЯ, ВЪ 1842-мъ Г.

Медицинская Газета «Другъ Здравія» съ медико-статистическими прибавленіями будетъ продолжаема и въ 1842 г. въ прежнемъ видѣ, составѣ и по прежней подписной цѣнѣ: — за Газету безъ прибавленій 15 рубл., а съ прибавленіями 20 рубл. ассигнаціями; но для баталіонныхъ Врачей Газета и съ прибавленіями по прежнему уступается за 15 рубл. ассигнаціями. Подписываться на цѣлый годъ, но деньги присылать можно или по третямъ, или по полугодно, и притомъ сколь можно заблаговременнѣе. Редакція долгомъ считаетъ присовокупить, что въ слѣдующемъ 1842 г. она въ состояніи будетъ еще болѣе распространить свою Газету и тѣмъ усугубить

ся пользу. Адрес. въ редакцію Газеты: «Другъ Здравія», или въ газетную Экспедицію С. Петербургскаго Почтамта, но не къ книгопродавцамъ.

Издатель Докторъ *К. Грумъ.*

XI.

ОБЪЯВЛЕНІЕ О НОВОМЪ СОЧИНЕНІИ.

Курсъ Акушерской Науки и женскихъ болѣзней или ученіе о жизни женской касательно половыхъ отправленій, изложенное въ физіологическомъ, діэтетическомъ, патологическомъ, терапевтическомъ и оперативномъ отношеніяхъ. Учебное руководство, изданное Герасимомъ Кораблевымъ О. Пр. Акуш. Науки, женскихъ и дѣтскихъ болѣзней при Императорской *Московской Медико-Хир. Академіи, Проф. Повивальнаго искуства при* Имп. *Москов. воспитательномъ домѣ, Академикомъ, Ст. Сов. и Орд. Св. Анны 2 ст. съ* Имп. *кор., Св. Стан. 2 ст., Св. Влад. 4 ст., Кавалеромъ; им. зн. за XX л.; Членомъ Обществъ: Московскаго Испытателей Природы и Моск. Физико-Медицинскаго. Съ гравированными рисунками. Москва.* 1841. 8.

Содержаніе. Предисловіе. Введеніе. Книга 1. Пропедевтика Акушерской науки, или объ особенностяхъ тѣлостроенія и жизненныхъ явленій женщины. Особенности въ устроеніи женскаго тѣла (Анатомія Акушерская). Гл. 1. Особенности въ цѣломъ видѣ женскаго тѣла. Гл. 2. Особенности въ устроеніи женск. дѣтор. частей, или ученіе о женскихъ родовыхъ путяхъ и органахъ родоразмноженія. Гл. 3. Тазъ, въ связи разсматриваемый касательно его раздѣленія, пространства, наклонности къ горизонту и оси, косыхъ плоскостей и различія. Гл. 4. Тазъ съ его мягкими частями. Гл. 5. Стройный тазъ; признаки его и распознаваніе. Гл. 6. Тазъ неправильно устроенный. Гл. 7. Наружныя дѣтородныя части. Гл. 8. Внутренніе дѣтородныя части. Гл. 9. Объ Акушерскомъ изслѣдованіи женск. тѣла и въ особенности частей дѣтородныхъ. Особенности жизненныхъ явленій женщины (Общая Физіологія Акушерская). Гл. 10. Особенности явленій женской жизни со стороны динамической и психической. Книга II. О половой жизни женщины въ трехъ ея періодахъ: развитія, зрѣлости и увяданія, въ физіологическомъ и діэтетическомъ отношеніяхъ. Гл. 11. О правильномъ развитіи, зрѣлости и увяданіи

дѣтородной способности. Гл. 12. О діэтетическихъ правилахъ въ отношеніи къ тремъ періодамъ женской жизни. Книга III. О половой жизни женщины въ отношеніи къ зачатому ея плоду, со стороны физіологической и діэтетической. Физіологія беременности, родовъ, родильнаго и кормоваго времени. Гл. 13. О зачатіи. Гл. 14. О постепенномъ развитіи плодоваго яйца и самаго плода, отъ зачатія до наступленія родовъ. Гл. 15. Зрѣлый плодъ; его измѣреніе и признаки. Гл. 16. Незрѣлый плодъ или рановременный. Гл. 17. Головка зрѣлаго плода. Гл. 18. Членорасположеніе и положеніе плода въ маткѣ. Гл. 19. Обзоръ физіологическихъ особенностей утробнаго младенца. Гл. 20. Происхожденіе различныхъ видовъ беременности. Гл. 21. О перемѣнахъ вообще, въ матернемъ тѣлѣ, во время маточной беременности замѣчаемыхъ. Гл. 22. О перемѣнахъ въ частности во время беременности замѣчаемыхъ, или ученіе о признакахъ беременности. Гл. 23. Продолженіе беременности и учетъ оной или счисленіе времени. Гл. 24. Общія замѣчанія о родахъ. Гл. 25. О правильныхъ или физіологическихъ родахъ. Гл. 26. Роды, со стороны динамической разсматриваемые. Гл. 27. Роды, со стороны ме-

ханической разсматриваемые. Гл. 28. О перемѣнахъ, въ тѣлѣ женск. замѣчаемыхъ въ родильное время и въ періодѣ кормленія грудью. Діэтетика относительно женскаго пола вообще, и въ особенности: діэтетика беременныхъ, рожениць, родильниць и новорожденныхъ младенцевъ. Гл. 29. Общая Діэтетика для женскаго пола. Гл. 30. Правила для сбереженія здоровья беременныхъ. Гл. 31. Объ общихъ правилахъ касательно сбереженія рожениць, о предварительныхъ приготовленіяхъ, потребныхъ для родовъ и о пособіи въ естественныхъ родахъ, при черепныхъ положеніяхъ. Гл. 32. Попеченіе о роженицѣ въ особенныхъ, необыкновенныхъ случаяхъ правильныхъ или естественныхъ родовъ. Гл. 33. Попеченіе о родильницѣ. Гл. 34. Попеченіе о новорожденномъ младенцѣ тотчасъ по выхожденіи его на свѣтъ и въ послѣдствіи. Гл. 35. О выборѣ хорошей кормилицы.

СОДЕРЖАНІЕ.

ВОЕННО-МЕДИЦИНСКІЙ ЖУРНАЛЪ,

ИЗДАВАЕМЫЙ

МЕДИЦИНСКИМЪ ДЕПАРТАМЕНТОМЪ ВОЕННАГО МИНИСТЕРСТВА.

Часть XXXVIII. № 3.

Discere ne cessa: cura sapientia crescit
Rara datur longo prudentia temporis usu.
Cato.

САНКТПЕТЕРБУРГЪ.
ВЪ ТИПОГРАФІИ ИВЕРСЕНА.
—
1841.

I.

ПРАКТИЧЕСКІЯ ЗАМѢЧАНІЯ О СТАРОРУССКИХЪ, СОЛЯНЫХЪ ИСТОЧНИКАХЪ.

(Изъ рукописи баталіоннаго Лекаря Л.-Гв. Гренадерскаго полка *Л. Иваницкаго.*)

Въ числѣ Гвардейскихъ солдатъ, бывшихъ, лѣтомъ 1840 года, въ Старой Русѣ, находилось болѣе двадцати такихъ, которые страдали золотушными опухолями и язвами, и въ прежніе годы нѣсколько разъ посылаемы были, на лѣто, въ Г. Ораніенбаумъ, гдѣ назначалось имъ, между прочимъ, купанье въ морскомъ заливѣ. Занимавшись леченіемъ этихъ солдатъ въ Ораніенбаумскомъ, военномъ Госпиталѣ и въ Старой Русѣ, я могу теперь сравнить дѣйствіе того и другаго леченія.

Г. Ораніенбаумъ расположенъ, какъ извѣстно, на возвышенномъ, морскомъ берегу; воздухъ въ

немъ сухъ, чистъ; больные помѣщались въ лѣтнемъ отдѣленіи Госпиталя, состоящемъ изъ деревяныхъ, сухихъ флигелей, и всегда пользовались прогулкою въ саду, расположенномъ при Госпиталѣ; пища и все содержаніе діететическое, примѣнялись къ свойству болѣзни; сверхъ того, къ медицинскимъ пособіямъ госпитальнымъ присоединялось, по выше сказанному, назначеніе больнымъ купанья въ морѣ (*). При всемъ томъ, больные малое получали облегченіе, и возвращались въ полки почти въ томъ же положеніи, въ которомъ были отправлены въ Г. Ораніенбаумъ. Большая часть этихъ же самыхъ больныхъ, въ продолженіе двухъ курсовъ леченія, пользовалась Старорусскими, соляными источниками, и почти безъ помощи другихъ, медицинскихъ средствъ, освободилась отъ закоренѣлыхъ болѣзней своихъ.

Къ главнѣйшимъ страданіямъ упомянутыхъ солдатъ гвардейскихъ (а равно и присланныхъ въ Старую Русу воспитанниковъ военно-учебныхъ заведеній) принадлежали разные виды и

(*) Вода Финскаго залива, при Г. Ораніенбаумѣ, только во время продолжительныхъ, западныхъ вѣтровъ бываетъ соленая; а въ прочее время, она прѣсная.

степени золотухи, т. е. *недавнія и застарѣлыя, опухоли наружныхъ железъ, язвы простыя и сопряженныя съ костоѣдою, цолуди, хроническая течь ушная, опухоли суставовъ,* разныя *сыпи, лимфатическія опухоли.* Кромѣ того, у многихъ больныхъ были разнаго рода сопряженія болѣзней, какъ-то: *завалы брюшныхъ внутренностей, почечуй, хроническій катарръ легкихъ, слабость и изнуреніе всего тѣла отъ потери соковъ* и проч.

Недавнія опухоли наружныхъ железъ, подвижныя, отдѣльно сидящія въ видѣ бугровъ, величиной въ грецкій орѣхъ, удобно разрѣшались и совершенно исчезали по употребленіи 30 или 40 теплыхъ ваннъ.

Не большія, но застарѣлыя, довольно твердыя и неподвижныя *опухоли железъ* подъ нижнею челюстью, въ пахахъ и крыльцовыхъ впадинахъ часто упорствовали болѣе, нежели обширныя опухоли. Послѣдняго рода опухоли иногда исчезали уже по употребленіи нѣсколькихъ ваннъ; а опухоли перваго рода требовали совмѣстнаго употребленія припарокъ изъ ила соленаго озера и только тогда уже смягчались, получали подвижность и мало по малу исчезали.

Обширныя, но не застарѣлыя, опухоли теряли, во время дѣйствія ваннъ, свой напряженный, гладкій составъ и какъ бы распадались на многія, меньшія опухоли, которыя, постепенно уменшаясь и размягчаясь, примѣтно исчезали. Послѣ размягченія обширнаго желвака, когда желѣзы уже разрѣшились, часто оставалась еще, на довольно долгое время, мягкая, не ограниченная опухлость, состоявшая изъ растянутой и обвислой кожи, иногда же и изъ затвердѣлой клѣтчатой плевы подкожной. Но, мало по малу, кожа сокращалась, равно и клѣтчатая плева приходила въ правильное состояніе свое, и слѣдствіемъ сего было полное исчезаніе опухоли.

Вообще, *недавнія опухоли*, какъ малыя такъ и большія, чаще разрѣшались, нежели нагноивались; и въ послѣднемъ случаѣ, изъязвленная поверхность, подъ вліяніемъ минеральныхъ ваннъ, вскорѣ покрывалась рубцемъ, не имѣвшимъ безобразнаго вида. Лихорадка, въ сихъ случаяхъ, либо вовсе не замѣчалась, либо же, весьма рѣдко впрочемъ, появлялась въ слабой степени.

Напротивъ того, *многолѣтнія, весьма застарѣлыя опухоли*, какъ малыя, такъ и большія, притомъ весьма твердыя и обыкновенно не уступав-

шія никакимъ, врачебнымъ средствамъ, излечивались, помощію Старо-русскихъ минеральныхъ водъ, чрезъ нагноеніе. Въ случаяхъ сего рода, по употребленіи восьми, десяти и болѣе ваннъ, появляются лихорадочные припадки: чувство тяжести въ членахъ, легкая боль головы, летучій ознобъ и жаръ, попеременно, нечистота языка, потеря апетита; пульсъ бываетъ нѣсколько скорый и полнѣе обыкновеннаго; иногда наступаютъ жидкія испражненія кишечныя и чувство тяжести подъ ложечкою. Спустя, потомъ, день, или два, присоединяется краснота и чувствительность, даже боль опухоли, и при возрастаніи лихорадки и боли, образуется нарывъ, который вскорѣ (чрезъ пять, или шесть дней) вскрывается. Истекающій гной обыкновенно бываетъ зеленоватый, зловонный и смѣшанный съ бѣлыми клочками. Образовавшаяся, чрезъ нагноеніе, изъязвленная поверхность нимало не превращается въ упорную язву; вмѣсто того, дѣйствіемъ ваннъ, растянутая, тонкая, вялая кожа, покрывающая опухоль, равно и затвердѣлыя железы, съ окружающею ихъ, также затвердѣлою, клѣтчатою плевою, отходятъ кусками; и это продолжается до тѣхъ поръ, пока отдѣлятся всѣ, околожелза-

щія, золотухою измѣненныя, части, и останется чистая поверхность; а потому нерѣдко, въ сихъ случаяхъ, мышицы и даже сосуды обнажаются на значительное пространство (*). Когда все уже очистилось, тогда на язвистой поверхности быстро появляются мясистые сосочки, слоями своими застилающіе обнаженную поверхность эту. При каждой перевязкѣ замѣчается образовавшійся, новый слой мясистыхъ сосочковъ, и въ нѣсколько дней, огромныя язвы покрываются рубцемъ, всегда гладкимъ, а не такимъ безобразнымъ, какъ при обыкновенномъ зарастаніи золотушныхъ язвъ. Остающіяся при этомъ, небольшія, поверхностныя изъязвленія (excoriationes) также закрываются въ непродолжительномъ времени.

То же самое происходитъ и въ *застарѣлыхъ язвахъ золотушныхъ*. Послѣ нѣсколькихъ ваннъ, начинается въ язвѣ, при лихорадочныхъ движеніяхъ, обильное нагноеніе; потомъ отъ дна язвы отдѣляются клочки клѣтчатой плевы, а равно и частицы затвердѣлыхъ железъ; кожа, окружа-

(*) Оказавшееся, въ одномъ случаѣ такомъ, кровотеченіе, не весьма значительное, вскорѣ было остановлено холодною водою съ уксусомъ.

ющая язву, также сходитъ; наконецъ, очистившаяся язва скоро покрывается гладкимъ рубцомъ. На закрывающейся язвѣ весьма рѣдко образуется т. наз. дикое мясо. Притомъ, самое нагноеніе, существенно содѣйствующее къ исцѣленію изъязвленной части тѣла, вовсе не истощаетъ больную особу: какъ скоро лихорадка прошла, больной чувствуетъ себя бодрѣе, получаетъ веселый видъ, свѣжій цвѣтъ лица, хорошій апетитъ; всѣ испражненія совершаются надлежащимъ образомъ, обильно. Образовавшійся на такой язвѣ рубецъ бываетъ сначала весьма нѣжный и чувствительный, такъ что легко можетъ даже одеждою стираться; а потому, прежде наступленія надлежащей крѣпости рубца, нужно довольно долго носить повязку изъ мягкой холстины. Спустя нѣсколько времени послѣ того, какъ язва такая закрылась, не рѣдко случается, что, подъ рубцомъ ея, въ нѣкоторыхъ мѣстахъ вторично появляется малое нагноеніе. Въ случаѣ такомъ, тонкая кожица скоро прорывается; но, по истеченіи гнойной влаги, язвина зарастаетъ безъ особенныхъ, медицинскихъ пособій; а образовавшійся на язвѣ рубецъ бываетъ уже довольно твердый и менѣе чувствительный къ внѣш-

нимъ вліяніямъ. Самое зарастаніе язвъ вообще совершается въ направленіи отъ окружности къ средоточію ихъ; и только при зарастаніи весьма обширныхъ язвъ иногда оказывается оно и въ нѣкоторыхъ точкахъ дна ихъ. А по причинѣ такого зарастанія язвъ, рѣдко и въ малой только степени остается стянутое состояніе страдавшихъ частей тѣла.

Вообще, при леченіи золотушныхъ особъ Старо-русскими минеральными источниками, я мало употреблялъ другія, медицинскія средства. Когда появлялась значительная лихорадка, въ то время ванны были отлагаемы. Для облегченія нагноенія и уменшенія боли, съ большою пользою употреблялись припарки изъ наркотическихъ и мягчительныхъ травъ. Иногда, при гастрическихъ нечистотахъ назначались, смотря по обстоятельствамъ, рвотный порошокъ, или же слабительная микстура изъ александрійскаго листа съ горькою солью; а при ожесточеніи лихорадки предписывалась mixt. citr. potassae. Мази вовсе не были употребляемы: наружныя средства состояли изъ слизистаго отвара (decoct. Althaeae, v. dec. semin. Lini, иногда c. infuso cicutae) и ароматной наливки (inf. chamom., v. inf. aromat.).

Нарывы предоставлялись, большею частію, произвольному ихъ вскрытію, для того чтобы не разстроить благотворнаго, нагноительнаго процесса; только въ нѣкоторыхъ случаяхъ, при чрезмѣрной боли, производилось, помощію ланцета, вскрытіе нарывовъ. Но при вторичномъ нагноеніи всегда назначалось искуственное вскрытіе нарыва, если онъ самъ не скоро прорывался. Чрезъ эту мѣру отвращалось распространеніе нагноенія и разстроеніе рубца, уже образовавшагося.

Послѣ прекращенія лихорадки, начиналось опять употребленіе ваннъ; но какъ минеральная вода, раздражая нѣжный рубецъ на язвѣ, производила на немъ поверхностныя изъязвленія (excoriatio): то, при купаніи, страждущая часть защищалась отъ непосредственнаго вліянія минеральной воды, и повязка не снималась. Правило это соблюдалось преимущественно при окончаніи заростанія язвъ; въ противномъ случаѣ, малыя язвины долго не закрывались.

Въ *золотухѣ вообще* употреблялись *теплыя* ванны; а при употребленіи *холодныхъ* ваннъ опухоли не разрѣшались.

Людямъ *флегматическаго сложенія*, особливо

страдавшимъ *брюшными застоями*, вода соляныхъ источниковъ съ пользою назначаема была и для внутренняго употребленія. Количество воды, принимаемой внутрь, простиралось отъ одной, или двухъ рюмокъ до стакана (въ ℥vjjj), на пріемъ; нѣкоторыя особы этотъ пріемъ повторяли вечеромъ. Воду изъ источника пили больные за 20 минутъ до ванны, и въ этотъ промежутокъ времени, оставались въ движеніи. Непосредственно предъ вступленіемъ въ ванну выпитая вода производила дурноту.

Рѣзъ въ животѣ и поносъ, рѣдко наступали при внутреннемъ употребленіи воды; и въ такомъ случаѣ, количество принимаемой воды уменшалось, или же внутреннее употребленіе ея вовсе прекращалось, на нѣкоторое время.

Какъ при внутреннемъ, такъ и при наружномъ употребленіи воды Старорусскихъ, соляныхъ источниковъ, испражненія кишечныя въ умѣренномъ количествѣ совершались, раза два въ день; всѣ прочія испражненія, какъ-то: потъ, изверженіе харкотины, слизи изъ носа, моча, происходили правильнѣе и обильнѣе; притомъ больные чувствовали себя бодрѣе, и самый наружный видъ ихъ удостовѣрялъ въ этомъ.

У нѣкоторыхъ особъ, имѣвшихъ *почечуй*, оказывалась *течь изъ дѣтороднаго уда*, которая, при простудѣ, или какой-либо неправильности въ родѣ жизни, немедленно исчезала, и за тѣмъ непосредственно слѣдовали разнаго рода припадки, какъ-то: чувство тяжести во всемъ тѣлѣ, боль головы, затылка, поясницы, раздутіе живота, потеря апетита, бѣлизна языка. Съ возобновленіемъ течи припадки эти исчезали.

Хроническая течь изъ ушей, и зависящая оттуда *глухота*, совершенно уничтожались при употребленіи теплыхъ ваннъ; въ одномъ только случаѣ, течь эта, продолжавшаяся съ самаго дѣтства, осталась, въ меньшей однакожъ степени.

Язвы, съ костоѣдою сопряженныя, имѣли также благопріятный исходъ. У десятилѣтняго Кантониста, двѣ язвы, съ костоѣдою лобной кости, совершенно закрылись крѣпкимъ рубцомъ. У двухъ пожилыхъ особъ, не золотушныя язвы, съ костоѣдою нижней челюсти, образовавшіяся послѣ нарыва, излечились совершенно. Небольшая язва, съ костоѣдою грудной кости, около мочевиднаго отростка, образовавшаяся послѣ огромнаго, лимфатическаго нарыва, совершенно закрылась. Костоѣда нижнихъ концевъ

лучевой и локтевой костей, оставшаяся послѣ нарыва не золотушнаго свойства, совершенно исчезла, и язва заросла. Грибовидная, изъязвленная опухоль членосоединенія правой стопы (Fungus exulceratus articulationis pedis dextri), при концѣ курса леченія, весьма уменшилась въ своемъ объемѣ; стопа получила довольно свободное движеніе; многія язвы на этой опухоли закрылись, но остались двѣ, небольшія язвины, источавшія прозрачную, слизи подобную влагу, хотя впрочемъ, при изслѣдованіи зондомъ, не найдена костоѣда. При вторичномъ употребленіи Старорусскихъ водъ, надобно ожидать совершеннаго излеченія этой опухоли. Въ такомъ же, и даже въ худшемъ, состояніи доставлена въ Старую Русу девятилѣтняя дѣвочка, у которой костоѣда продолжается уже четыре года; по употребленіи 25-ти ваннъ, облегченіе болѣзни было явственное; но, по причинѣ позднаго времени года, леченіе отложено до слѣдующаго лѣта.

Кромѣ того, весьма замѣчателенъ слѣдующій примѣръ: Л.-Гв. Егерьскаго полка Унтеръ-Офицеръ *Л.* страдалъ, въ дѣтствѣ, золотухою, имѣлъ часотку, и за нѣсколько лѣтъ предъ симъ, получилъ венерическую болѣзнь, противъ которой

употреблено было меркуріальное леченіе. Послѣ того, *Л.* всегда чувствовалъ себя не вполнѣ здоровымъ, жаловался на слабость въ ногахъ и возвращавшуюся, по временамъ, боль въ нихъ; притомъ появлялись чирьи на тѣлѣ, а чрезъ четыре года послѣ леченія венерической болѣзни, вся поверхность тѣла покрылась малыми язвами, имѣвшими неправильное очертаніе, неровные края, нечистую поверхность, и довольно чувствительными. Противъ этихъ, два года продолжавшихся, язвъ употреблялись decoct. Sarsaparillae и decoct. Zittmanni; и слѣдствіемъ такого леченія было то, что язвы, исчезая на одномъ мѣстѣ, появлялись на другомъ, и преимущественно оставались на голеняхъ. По употребленіи десяти ваннъ, обнаружилась значительная лихорадка, и потому ванны оставлены. Въ то же время, язвы на правой голени начали увеличиваться, сливаться между собою, и образовали двѣ большія язвы, такъ что каждая язва была, величиною, въ полторы ладони; онѣ находились, одна спереди, на четыре перста ниже головки большеберцовой кости, а другая ниже и болѣе кнутри; онѣ обильно отдѣляли вонючую, черноватую влагу и оставались въ этомъ положеніи до двухъ

недѣль. Въ продолженіе этого времени, язвы на прочихъ частяхъ тѣла исчезли. Съ прекращеніемъ лихорадки, язвы очистились; но мягкія части отдѣлились, и чрезъ то, большеберцовая кость обнажилась на дюймъ; однакожъ *Л.* получилъ свѣжесть лица и бодрость, и увѣрялъ, что онъ давно уже не чувствовалъ такого облегченія (*).

Особы, страдавшія *накожными болѣзнями* (Impetigo, Siccosis, Ichthyosis, Tinea capitis, Furunculi, Lupus), имѣли притомъ, большею частію, завалы брюшныхъ внутренностей, или же почечуй и употребляли, кромѣ ваннъ, минеральную воду внутрь. Ванны назначались сперва теплыя (28° Р.), а потомъ, постепенно холодныя. При первыхъ ваннахъ сыпи усиливались, но, около 25-й ванны, начали исчезать. Одна только накожная болѣзнь, именно Lupus, то уменшаясь, то снова усиливаясь, была, при концѣ леченія, почти на той же степени, какъ и въ началѣ; но всѣ прочія, накожныя болѣзни, хотя, въ продолженіи леченія, и возобновлялись на нѣкоторыхъ мѣстахъ, однакожъ совершенно исчезли

(*) Секвестръ, величиною въ $1\frac{1}{2}$ вершка, вышелъ чрезъ мѣсяцъ по отъѣздѣ *Л.* изъ Старой Руссы. Теперь *Л.* выздоравливаетъ.

потомъ. Шолуди (Tinea capitis), послѣ десятой ванны, спадали въ видѣ коры.

Въ хроническомъ Ревматизмѣ и ревматическихъ опухоляхъ суставовъ, Старорусскія минеральныя воды сперва предписывались въ видѣ паровыхъ ваннъ, которыхъ температура простиралась до 41°—45° Р.; а потомъ назначались теплыя ванны, съ постепеннымъ пониженіемъ температуры ихъ. Въ паровой ваннѣ больной сидѣлъ отъ 10 до 20 минутъ, смотря т. е. по состоянію жилобіенія и дыханія его, такъ что, при возрастаніи полноты и скорости пульса, при появленіи затрудненія въ дыханіи, сопровождаемаго сильнымъ біеніемъ сердца, ванна прекращалась, и больной, обсушившись и завернувшись въ теплую простыню, отдыхалъ около двадцати минутъ, въ продолженіе которыхъ на всей поверхности тѣла обильный выступалъ потъ. Число паровыхъ ваннъ простиралось до 15. Особы, на костыляхъ прибывшія къ Старорусскимъ водамъ и почти вовсе не могшія ступить на ноги, при окончаніи курса леченія ходили совершенно свободно. Молодой человѣкъ, Л. Гв. Павловскаго полка музыкантъ *К.*, имѣлъ, въ продолженіе шести лѣтъ, большія, зыблю-

щіяся опухоли колѣнныхъ суставовъ, а также опухоли обоихъ суставовъ стопы; но, при концѣ курса леченія, опухоли опали, зыбленіе въ колѣнныхъ суставахъ не ощущалось, боль прекратилась, и только осталась еще нѣкоторая тугость суставовъ, которая, при вторичномъ употребленіи Старорускихъ водъ, должна конечно уничтожиться.

Въ почечуйныхъ страданіяхъ вода Старорусскихъ источниковъ употребляема была внутрь и снаружи. Противъ скрывшагося, текучаго почечуя назначались, внутрь, 2—8 и болѣе унцій воды, на пріемъ, а снаружи холодноватыя ванны. При такомъ леченіи, возстановлялся почечуй, и вмѣстѣ съ тѣмъ, уничтожались и всѣ бывшіе припадки, т. е. постоянныя боли и круженіе головы, потеря апетита, разстройство пищеваренія, чувство давленія въ груди, сухой кашель, трепетаніе сердца и удушье, стрѣляющія боли вдоль позвоночнаго столба, а также течь изъ дѣтороднаго уда. Въ послѣдствіи, чрезъ употребленіе водъ, мало помалу прекращалась и почечуйная течь; но вычисленные припадки уже не возвращались.

Такимъ же образомъ и съ не меньшею поль-

зою, употреблялись эти воды при хроническомъ разстройствѣ пищеваренія, зависѣвшемъ отъ брюшныхъ застоевъ и сопровождавшемся постоянною потерею апетита, всегдашнею бѣлизною языка, отрыжкою и изгагою, раздутостію живота, мрачностію духа и проч.

Что касается до *грудныхъ болѣзней*, то Старорусскіе, соляные источники особенно полезными оказались въ легочномъ катаррѣ, въ нервныхъ страданіяхъ груди, а также въ грудныхъ болѣзняхъ, происшедшихъ отъ почечуйнаго страданія. Доказательствомъ весьма благотворнаго дѣйствія Старорусскихъ водъ въ легочномъ, хроническомъ катаррѣ служитъ, между прочимъ, слѣдующій примѣръ:

Л. Гв. Гродненскаго Гусарскаго полка рядовой *М.*, 38 лѣтъ и крѣпкаго тѣлосложенія, къ Старорускимъ водамъ прибывшій съ золотушными опухолями подчелюстныхъ желѣзъ, имѣлъ, кромѣ того, хроническій катарръ, которымъ страдалъ онъ въ продолженіе многихъ лѣтъ. Послѣ семи ваннъ, увеличился кашель и появились чувство давленія въ груди и лихорадка; тогда немедленно оставлено было употребленіе ваннъ, и внутрь назначены: murias ammon.,

polysulp. stib., extr. hyoscyami. Но больной этотъ, имѣя особенную вѣру въ минеральныя воды, вмѣшивался въ общую массу купающихся, и такимъ образомъ, не смотря на мое запрещеніе, пользовался ваннами. По употребленіи шести ваннъ, оказалось чрезвычайно обильное отдѣленіе харкотины, такъ что количество ея доходило, въ день, до полтора фунта и болѣе; вскорѣ потомъ лихорадка и чувство давленія въ груди, исчезли, равно и кашель вовсе прекратился, и больной этотъ весьма поправился. Было еще нѣсколько примѣровъ, гдѣ хроническій катарръ легочный также, чрезъ болѣе или менѣе обильное отдѣленіе харкотины и другихъ влагъ, уничтожался подъ вліяніемъ Старорусскихъ водъ.

У трехъ особъ, послѣ сильнаго, лошадью нанесеннаго, удара въ грудь, остались: чувство тяжести и давленія въ груди, сухой кашель и весьма усиленное біеніе сердца. При употребленіи холодныхъ обливаній, всѣ припадки эти значительно уменшилиcь.

У четырехъ особъ, истощенныхъ обильнымъ и продолжительнымъ нагноеніемъ язвъ, начали уже появляться припадки изнурительной лихорадки. Купаніе въ холодноватой, соленой водѣ укрѣпило

этихъ особъ; притомъ нагноеніе въ язвахъ ограничилось, самыя язвы получили наклонность къ зарастанію и лихорадка исчезла.

Pollutiones уничтожались купаніемъ въ холодной водѣ и обмываніемъ дѣтородныхъ частей холодною, минеральною водою, повторяемымъ въ утреннее и вечернее время. Въ одномъ случаѣ, мужеское безсиліе (Impotentia virilis) прекратилось послѣ постояннаго купанія въ холодной водѣ и послѣ назначенія душей, направляемыхъ на поясницу.

Въ заключеніе, замѣтить нужно, 1) что самое большое число употребленныхъ ваннъ простиралось не далѣе 50-ти; 2) что въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ, въ продолженіе одного курса леченія Старорускими водами, болѣзнь, надлежащимъ образомъ узнанная, значительно уже уменшилась, но еще не вполнѣ прекратилась, всегда полезнымъ оказывалось дальнѣйшее повтореніе употребленія этихъ водъ. Изъ числа ввѣренныхъ мнѣ больныхъ, многіе пріѣзжали къ Старорусскимъ водамъ въ третій разъ; въ исходѣ каждаго лѣта, они получали большое облегченіе, но не прежде, какъ послѣ третьяго курса совершенно выздоровѣли;

для других же необходимо нужно было еще дальнѣйшее леченіе водами.

Причиною такого продолжительнаго леченія бываетъ, кромѣ упорности самой болѣзни, конечно и то, что больные, послѣ леченія водами, тотчасъ обращаются къ прежнему образу жизни, входятъ въ сферу причинъ, произведшихъ и поддерживающихъ болѣзнь ихъ. Если бы особы, пользовавшіяся водами, могли, до нѣкотораго времени (по крайней мѣрѣ до трехъ мѣсяцевъ), продолжать тотъ же образъ жизни, соблюдать тѣ же, діететическія правила, какъ и при самомъ леченіи: то несравненно рѣже потребовалось бы повтореніе курса леченія; напротивъ того, чрезъ несоблюденіе этихъ условій, уничтожается послѣдственное, вторичное дѣйствіе минеральныхъ водъ, такъ что едва прекратившееся, болѣзненное состояніе легко можетъ снова развиться.

Въ 1840 г., къ Старорусскимъ, солянымъ источникамъ прибыло 354 больныхъ. Изъ этого числа, 204 совершенно выздоровѣли; а прочіе, за исключеніемъ только семи больныхъ, получили большое облегченіе въ страданіяхъ своихъ.

II.

МОЧЕВЫЙ МЫТЪ (DIABETES) И ПОЛЬЗА АММІАКА ВЪ ЭТОЙ БОЛѢЗНИ.

Наблюденія *Дж. Г. Барлова* (Med. chirurg. Review. Jan. 1841.).

Сиденгамово мнѣніе о зависимости мочеваго мыта не столько отъ измѣненной дѣятельности почекъ, сколько отъ болѣзненнаго состоянія желудка и пищеварительныхъ органовъ, потверждается постепенно болѣе. Важность отдѣленія мочи для организма состоитъ въ томъ, чтобы удалять разложенныя, животныя вещества, т. е. мочевое вещество и мочевую кислоту, излишнія соли, а также инородныя вещества, проникшія въ кровоносную систему. По изслѣдованіямъ *Д. Барлова,* мочевое вещество и мочевая кислота, эти главныя, составныя части мочи, суть соединенія, весьма изобилующія азотомъ; между тѣмъ какъ, у травоядныхъ животныхъ, мочевая кисло-

та замѣняется acido hippurico, содержащимъ не много болѣе семи процентовъ азота. Между большими, очистительными органами тѣла, легкія опредѣлены, по видимому, для удаленія угольнаго вещества, въ видѣ углекислоты. Печень удаляетъ водотворъ, азотъ и особенно уголь; а потому она подкрѣпляетъ легкія, но имѣетъ, кромѣ того, еще и собственное отправленіе. Почки удаляютъ водотворъ, углетворъ, преимущественно же азотъ, и вмѣстѣ, излишнюю воду, такъ что онѣ, нѣкоторымъ образомъ, подкрѣпляютъ печень, но также имѣютъ еще и собственное отправленіе. Кожа замѣняетъ всѣ эти органы, особенно же почки, удерживая однакожъ также особенное отправленіе свое. Основываясь на этомъ замѣчаніи, надобно допустить, что отправленіе одного изъ этихъ органовъ можетъ, вполнѣ, или отчасти, замѣняться другимъ, либо и всѣми прочими, органами; а сообразно съ симъ, и сравнительная Анатомія показываетъ, что, въ различныхъ классахъ позвоночныхъ животныхъ, развитіе печени усиливается въ такой же мѣрѣ, въ какой дыханіе уменшается: такъ, развитіе печени оказывается наибольшее у рыбъ, наименьшее у млекопита-

ющихъ и среднее у пресмыкающихся, животныхъ. Съ другой стороны, ежедневный опытъ показываетъ, что желчь, въ случаѣ прерваннаго отведенія ея чрезъ желчный протокъ, является въ мочѣ.

Итакъ, если въ отдѣленіи (secretio) какого-либо органа появляется вещество, принадлежащее болѣе къ основнымъ, составнымъ частямъ отдѣленія другаго органа: то это указываетъ на недостаточное отправленіе сего послѣдняго органа гораздо болѣе, нежели на измѣненную дѣятельность перваго органа; или же, другими словами: присутствіе весьма углетворнаго продукта въ мочѣ указываетъ на разстройство въ отправленіи другаго, отдѣлительнаго органа, а не почекъ; и потому можно a priori доказать, что присутствіе сахара въ мочѣ особъ, страдающихъ мочевымъ мытомъ, не есть слѣдствіе болѣзненной дѣятельности почекъ.

Но какое заключеніе должно теперь выводить изъ другихъ болѣзненныхъ качествъ мочи? Чтобы не обременить это, чисто практическое, изслѣдованіе дальными наблюденіями, достаточно будетъ, если замѣтимъ, что, между всѣми прочими, болѣзненными составными частями мочи, ни

одна при болѣзняхъ почекъ не встрѣчается такая, которая бы не входила въ составъ здоровой крови; слѣдственно a priori нѣтъ никакого повода къ тому, чтобы присутствіе сахара въ мочѣ, никогда не находимаго въ здоровой крови, приписать болѣзни почекъ.

А какъ ничто не побуждаетъ насъ присутствіе сахара въ мочѣ выводить изъ болѣзненнаго состоянія почекъ; и какъ сахаръ найденъ былъ (*М' Грегоромъ, Амброзіани* и еще болѣе *Д. Рисомъ*) въ крови особъ, страдающихъ мочевымъ мытомъ: то нужно предложить вопросъ: въ какой мѣрѣ можетъ присутствіе сахара въ крови объяснить припадки болѣзни этой, прежде всего, въ отношеніи къ мочѣ. По изслѣдованіямъ *Велера,* надобно, кажется, допустить, что всѣ, растворимыя и не гасообразныя, вещества, не претерпѣвающія никакого разложенія въ тѣлѣ человѣка, удаляются чрезъ почки; итакъ, очевидно, сахаръ, вступившій въ кровь, долженъ необходимо появиться въ мочѣ. Конечно нѣкоторые замѣчали, что количество сахара, находимаго въ крови особъ, страдающихъ мочевымъ мытомъ, недостаточно для объясненія количества сахара, содержащагося въ мочѣ ихъ. Однакожъ это воз-

раженіе окажется маловажнымъ, если вспомнимъ, какъ быстро чрезъ мочу извергаются нѣкоторыя, растворимыя вещества, внесенныя въ живое тѣло. Притомъ кажется, что вещества, способныя къ выходу, чрезъ какой-либо испражнительный органъ, изъ тѣла, суть раздраженія для такого органа (наприм. среднія соли для почекъ); а потому сахаръ, содержащійся въ крови и оттуда удаляемый чрезъ почки, долженъ необходимо увеличивать испражненіе мочи.

Еще нужно упомянуть о другомъ свойствѣ мочи, т. е. объ уменшенномъ количествѣ мочеваго вещества, при разсматриваемой здѣсь болѣзни. Недостатокъ этого вещества не подлежитъ уже сомнѣнію. Не легко, кажется, доказать можно, что при мочевомъ мытѣ, мочевое вещество извергается въ такомъ же, обильномъ количествѣ, какъ и при здоровомъ состояніи человѣка. По крайней мѣрѣ, довольно доводовъ представлено для опроверженія, слишкомъ часто повторяемаго, мнѣнія объ образованіи сахара вмѣсто мочеваго вещества. Предварительно можно уже ожидать, что, при мочевомъ мытѣ, мочевое вещество должно уменшиться: такъ какъ, при здоровомъ состояніи человѣка, питаніе и извер-

женіе суть антагонистическіе процессы; а потому весьма вѣроятно, что за упадкомъ питанія, происшедшимъ отъ болѣзни, слѣдуетъ упадокъ и самаго извержевія.

Итакъ присутствіе сахара въ крови, само по себѣ уже достаточно, по видимому, для объясненія неправильнаго качества мочи. Жажду и сухость кожи должно выводить изъ уменшенія воды, причиняемаго мочегоннымъ дѣйствіемъ сахара; а голодъ должно приписать атрофическому состоянію, зависящему отъ порчи крови. Но какой же органъ надобно признать болѣзненно измѣненнымъ? Основываясь на томъ, что болѣзненная, составная часть мочи есть вещество, весьма изобилующее углетворомъ, можно бы, прежде всего, принять, что легкія, или печень, или же оба органа эти содѣйствуютъ здѣсь; равно и весьма вѣроятно большее или меньшее участіе ихъ. Но въ желудкѣ особъ, страдающихъ мочевымъ мытомъ, *М' Грегоръ* открылъ количество сахара гораздо большее, нежели какъ бываетъ при здоровомъ состояніи человѣка; даже и въ такомъ случаѣ, когда особы сіи почти исключительно употребляли жи-

вотную пищу, оказался излишекъ сахара въ желудкѣ ихъ. А это показываетъ, что разстройство должно происходить въ кровотвореніи, въ то время, когда питательная жидкость еще остается на прежней степени и еще не подвергается дѣйствію обоихъ, выше поименованныхъ, органовъ, и что, слѣдственно, первоначальнаго разстройства должно искать въ первыхъ путяхъ. Итакъ здѣсь нужно обратить вниманіе на продукты пищеваренія, въ здоровомъ состояніи человѣка и при разсматриваемой нами болѣзни. Цѣль пищеваренія есть: во-первыхъ, растворенie питательныхъ веществъ, потому что только растворенныя вещества могутъ быть воспринимаемы всасывающими сосудами; во-вторыхъ, приведеніе разнообразныхъ, составныхъ частей въ простѣйшій матеріалъ животныхъ процессовъ, т. е. въ бѣлковое вещество, которое въ переваренной жидкости находится, частію, растворенное, частію же, въ видѣ шариковъ. Существенный характеръ пищеварительнаго процесса состоитъ не только въ раствореніи питательныхъ веществъ, но и въ уничтоженіи особенныхъ свойствъ ихъ, такъ что, слѣд-

ственно, чрезъ пищевареніе, яствы растворяются и превращаются въ бѣлковое вещество.

А при мочевомъ мытѣ, напротивъ, составныя части яствъ, содержащія сахаръ, не измѣняются въ желудкѣ; равно и крахмалъ, въ обильномъ количествѣ находящійся въ большей части питательныхъ веществъ, получаемыхъ изъ растительнаго царства, также не измѣняется, и вмѣсто того, чрезъ сахарное броженіе, поддерживаемое теплотою и влажностію желудка, превращается въ сахаръ, который, по удобной растворимости своей, воспринимается въ кровеносную систему.

Такимъ образомъ, при недостаточномъ дѣйствіи уподобительной силы, низшій продуктъ,— крахмалъ находится вмѣсто высшаго продукта,— бѣлковаго вещества. Первый изъ сихъ продуктовъ не соотвѣтствуетъ потребностямъ организма, и потому извергается чрезъ почки. Однакожъ не доказано во всей точности, что кровь содержитъ меньшее количество бѣлковаго вещества; хотя это, по всей вѣроятности, дѣйствительно такъ бываетъ.

Теперь перейдемъ къ врачебнымъ показаніямъ, проистекающимъ изъ всего, выше сказаннаго.

Первое заключеніе, которое можно вывести въ отношеніи къ леченію мочеваго мыта, давно уже всѣми признано и опытомъ потверждено; т. е. особы, страдающія мочевымъ мытомъ, должны избѣгать всѣхъ, тѣхъ яствъ, которыя содержатъ въ себѣ сахаръ и крахмалъ: послѣдняго рода яствы, по причинѣ наклонности ихъ къ сахарному броженію, вредятъ также точно, какъ и первыя. Пищу надобно избирать преимущественно изъ класса крестовидныхъ растѣній (pl. cruciferae). Такая пища соотвѣтствуетъ выше изложенному основанію и потверждена врачебнымъ опытомъ. Зелень сего рода (Brassica marina, Rapa sativa, Sisymbrium, Nasturtium) отвращаетъ скуку, такъ часто возникающую у больныхъ особъ, ограниченныхъ одною только животною пищею, и даже рѣшительно благотворное оказываетъ вліяніе на многіе припадки. Равно въ ниже приведенномъ случаѣ показано будетъ, что за прекращеніемъ употребленія этой зелени всегда слѣдовало увеличенное испражненіе мочи.

За симъ, ближайшее показаніе состоитъ, по видимому, въ томъ, чтобы въ желудокъ внести вещество, весьма изобилующее азотомъ, и вмѣстѣ съ тѣмъ, уподобительную силу этого органа возвы-

сить чрезъ растворимое, раздражающее средство. То и другое достигается помощію аммiака.

Д. Барловъ замѣтилъ, что, при употребленiи Ammonii subcarbonici, обыкновенно возстановляется дѣятельность кожи, къ чему конечно содѣйствуетъ иногда и опiй. Движенiя тѣла, соразмѣрныя съ силами больной особы, и теплыя ванны, суть также полезныя, вспомогательныя средства. Къ устраненiю нечистотъ въ толстыхъ кишкахъ избирается слабительное, съ крѣпительнымъ соединенное, лекарство, именно ревень и сѣрнокислое кали, съ присовокупленiемъ, въ случаѣ надобности, небольшаго количества olei ricini.

Примѣръ. Сапожникъ *С.* явился, лѣтомъ 1836 г., въ диспенсаторное заведенiе, и опираясь на замѣчанiя прiятелей своихъ, считалъ себя чахотнымъ: потому что онъ, почти въ продолженiе одного мѣсяца, весьма быстро исхудѣлъ и потерялъ силы. На груди не найденъ ни одинъ признакъ легочной чахотки. При дальнѣйшемъ изслѣдованiи, я узналъ, что *С.*, въ продолженiе нѣсколькихъ уже дней, испражнялъ весьма много мочи, такъ что количество ея доходило, въ двадцать четыре часа, до 15-ти пинтъ.

Притомъ онъ имѣлъ весьма чахлый видъ; кожа была шероховатая и сухая, и оставалась такою, по словамъ больнаго, какъ въ дневное, такъ и ночное, время. Языкъ найденъ нечистый; больной жаловался на сильную жажду и чрезмѣрный позывъ на ѣду. Моча отличалась сладкимъ вкусомъ, и специфическій вѣсъ ея былъ 1,041. Предписано: чрезъ каждые четыре часа, принимать одинъ гранъ опія и иногда нѣсколько клещевиннаго масла. Діета назначена была по правиламъ, выше изложеннымъ. По истеченіи пяти дней, количество мочи значительно уменшилось, а специфическій вѣсъ ея увеличился до 1,044.; вмѣстѣ съ тѣмъ, замѣчалась у больнаго весьма большая усталость, зависѣвшая, можетъ быть, отъ опія. Теперь больной получалъ, ежедневно три раза, шесть гранъ Ammonii subcarbonici въ одной драхмѣ spiritus Lavendulae compositi, и на каждую ночь пять гранъ Доверова порошка. Послѣ сего, чрезъ восемь дней, количество мочи уменшилось до 12 пинтъ, въ сутки, а специфическій вѣсъ ея былъ не болѣе 1,035. Въ ночное время, появлялся умѣренный потъ, а жажда примѣтно уменшалась. Въ это время, пріемы углекислаго аммiака увеличены до восьми гранъ,

повторяемыхъ чрезъ каждые, четыре часа; а количество и специфическій вѣсъ мочи, быстро уменшились; по истеченіи шести недѣль, больной значительную получилъ прибыль въ толщѣ тѣла и въ силахъ своихъ, такъ что считалъ себя излеченнымъ и не являлся уже въ диспенсаторное заведеніе. Но, спустя пять недѣль, онъ опять явился, потому что возвратились у него прежніе припадки. Кожа была шереховатая и сухая; моча составляла, въ сутки, два галлона; худощавость тѣла простиралась почти до такой же степени, какъ прежде перваго леченія; языкъ оказался чистый и влажный, а въ выдыхаемомъ воздухѣ примѣтенъ былъ запахъ сѣна. Послѣ повторенія прежняго леченія, *С.* могъ опять, чрезъ два мѣсяца, считать себя выздоровѣвшимъ; моча испражнялась въ количествѣ, равнявшемся только тремъ пинтамъ, и не имѣла сахарнаго вкуса, а специфическій вѣсъ ея былъ 1,020. Лѣтомъ 1839 г., *С.* совершенно выздоровѣлъ.

III.

ОБЩЕЕ ЛЕЧЕНІЕ ПЕРЕЛОМОВЪ.

(Изъ сочин. Recherches historiques et pratiques sur les appareils pour les fractures; par M. *Malgaigne*. Paris. 1841. 8.)

Изслѣдывая, въ историческомъ и практическомъ отношеніи, приборы, избираемые для леченія переломовъ, Авторъ, между прочимъ, замѣчаетъ, что во всѣ времена продолжался и теперь еще не кончился споръ о томъ: всегда ли нужно тотчасъ приступать къ вправливанію переломовъ? Вникая въ взгляды Французскихъ Врачей, Г. *Мальгенъ* говоритъ, что *Вельпо* слѣдуетъ, въ этомъ отношеніи, ученію *Гиппократа* и даже доходитъ еще далѣе: потому что *Гиппократъ* назначаетъ вправливаніе перелома на первый и не далѣе какъ на второй день; а если оно, въ теченіе этого времени, не произведено, то нужно

по предписанію его, лучше ожидать до седмаго дня, нежели предпринимать вправливаніе на третій, или четвертый день. Напротивъ того, *Вельпо* вправливаетъ переломы въ то самое время, какъ онъ призванъ къ больной особѣ такой, нимало не смотря на то, въ какомъ состояніи переломъ находится. Такъ онъ говоритъ: простое сужденіе показываетъ уже, что концы переломленной кости не могутъ безъ вреда оставаться посреди мягкихъ частей: потому что они, неровностію своею, необходимо подаютъ поводъ къ раздраженію. Однакожъ это положеніе не удалено отъ возраженій; всякъ согласится въ томъ, что переломъ съ расхожденіемъ концевъ кости вредно дѣйствуетъ; но нельзя допустить, что расхожденіе концевъ переломленной кости причиняетъ болѣе вреда, нежели какъ вправливаніе перелома, немедленно предпринятое и подкрѣпленное наложеніемъ повязки (потому что безъ присоединенія повязки напрасно было бы и вправливаніе). *Бойе* не рѣшался повязку накладывать въ первые дни; и я хотѣлъ, въ одномъ случаѣ (у здороваго, атлетическаго мужчины), употребить постоянное вытягиваніе; но чѣмъ болѣе я напрягалъ повязки, тѣмъ сильнѣе противодѣйствовали мы-

шицы, и появившіяся изъязвленія кожи (excoriationes) вскорѣ принудили меня отстать отъ повязочнаго снаряда. Эта непріятность встрѣтилась и другимъ; но я привожу мой случай, частію, по тому, что онъ доказываетъ опасность употребленія противодѣйствія раздраженнымъ мышицамъ, частію же, для того, что, при послѣдовавшей, на восемнадцатый день, смерти этого человѣка, оказалось едва только начавшееся образованіе костной мозоли (callus), и что, слѣдственно, вовсе не было бы вредно отложеніе вытягиванія даже до этого времени. Но *Вельпо* далѣе говоритъ: «если справедливо, что отъ раздраженія, отломками костей причиняемаго, нагноеніе можетъ произойти не ранѣе какъ чрезъ двадцать четыре часа: то не менѣе справедливо и то, что случай этотъ долженъ часто встрѣчаться, если вправливаніе костей отлагается до шестаго, или десятаго дня.» Здѣсь *Вельпо* слишкомъ уже много допускаетъ. При переломѣ ключицы наприм., изъ десяти случаевъ, по крайней мѣрѣ, въ девяти нельзя вправить переломленные концы; однакожъ нагноеніе встрѣчается при этомъ переломѣ не чаще, какъ при всякомъ другомъ. Переломы верхняго и передняго плеча

бедра и голени, не сопряженные съ расхожденіемъ переломленныхъ концевъ, не много легче излечиваются. При всѣхъ переломахъ этихъ я часто видѣлъ неправильное срастѣніе; но никогда мнѣ не встрѣтилось, при простыхъ переломахъ, нагноеніе. Итакъ оставимъ гипотезы и перейдемъ къ фактамъ.

Бываютъ переломы, при которыхъ вправливаніе и укрѣпленіе переломленныхъ концевъ достигается легко и безъ большой боли. Здѣсь гораздо лучше то, чтобы отломки кости привести въ правильное положеніе ихъ, а не оставить въ соприкосновеніи съ мягкими частями; здѣсь нужно произвесть вправливаніе. Однакожъ бываютъ и такіе переломы, которые можно, на нѣсколько минутъ, вправить, но удержать ихъ въ этомъ положеніи, безъ весьма раздражающихъ, вытягивательныхъ средствъ, вовсе нельзя. Сюда принадлежать косвенные переломы бедра; здѣсь цѣлительное средство опаснѣе самой болѣзни; а потому гораздо лучше ожидать.

Бываютъ простые переломы, сопряженные съ значительною опухолью, такъ что, не говоря о боли, возникающей при вправливаніи, Хирургъ не можетъ съ достовѣрностію сказать, успѣетъ

ли онъ въ своемъ предпріятіи, не зная самъ, что дѣлаетъ. Примѣромъ, переломы передняго плеча. Если при этомъ оказалось весьма значительное расхожденіе переломленныхъ концевъ, то не безполезно устраненіе его; но не благоразумно было бы особенное стараніе о достиженіи совершеннаго вправливанія, котораго опредѣлить невозможно. Иногда мышицы, корчевымъ образомъ стянутыя, противодѣйствуютъ тѣмъ сильнѣе, чѣмъ болѣе увеличиваются вытягиванія. Высочайшую степень такого противодѣйствія я видѣлъ у одного, пьянаго кучера, получившаго переломъ обѣихъ костей голени; я предписалъ ему опій, и спустя потомъ три дня, переломъ вправился самъ собою. Если, въ окружности перелома, развилось уже воспаленіе: то это есть самое рѣшительное противопоказаніе для вправливанія.

Бываютъ, наконецъ, переломы, при которыхъ всѣ усилія Хирурга остаются тщетными, и полное вправливаніе никогда не достигается. Но, при всемъ томъ, Хирургъ не долженъ бояться раздраженія мягкихъ частей, производимаго костяными отломками. Опасность, отсюда происходящая, встрѣчается такъ рѣдко, что можетъ

быть разсматриваема почти въ одномъ только теоретическомъ отношеніи.

Одно только мнѣніе о необходимости непосредственнаго вправливанія довело древнихъ Врачей до тѣхъ, сильныхъ машинъ, которыя могли преодолѣвать самое большое противодѣйствіе; но образованная Хирургія давно уже отвергла эти опасныя пособія.

Теперь предлежитъ вопросъ: въ какое время должно накладывать повязку? Этотъ вопросъ должно отдѣлить отъ прежняго, потому что не произведенное вправливаніе не всегда бываетъ противопоказаніемъ для положенія повязки, которую нужно тогда накладывать такимъ же образомъ, какъ и послѣ сдѣланнаго вправливанія. Прежде всего нужно различать повязки, подкрѣпляющія только положеніе члена; сюда принадлежатъ наприм. подушки, шины, косыя поверхности, жолобы, разныя петли и проч., которыя, за исключеніемъ весьма сомнительныхъ случаевъ, можно и должно тотчасъ прикладывать. Вопросъ нашъ относится только къ тѣмъ приборамъ, которые должны защищать вправленный уже членъ, производя сжиманіе, или же вытягиваніе.

Ларрей и *Вельпо* рѣшительно требуютъ не-

посредственнаго наложенія повязки; разница между ними состоитъ только въ томъ, что *Ларрей,* при опухлости, напряженіи и подтекѣ, употребляетъ нѣкоторыя мѣры осторожности; напротивъ того, *Вельпо* безъусловно накладываетъ свою повязку, не увеличивающую, какъ онъ полагаетъ, но, напротивъ, уменшающую боли; онъ утверждаетъ, что, чрезъ давленіе на опухлость, происходящую отъ кровоизліянія, отвращается развитіе воспаленія и доставляется разрѣшеніе развившагося уже воспаленія. Нельзя отвергнуть того, что *Ларрей* и *Вельпо* имѣли, при своихъ способахъ, истинно геройскіе успѣхи; однакожъ не должно здѣсь ослѣпляться успѣхами, и вмѣсто того, обратить вниманіе и на неблагополучные исходы. Если спросимъ четырехъ Хирурговъ, съ наибольшимъ успѣхомъ употреблявшихъ постоянную повязку: то увидимъ, что наконецъ Г. *Сетенъ* отсталъ отъ простой повязки, которую онъ сперва употреблялъ, и что онъ правиломъ поставляетъ, на второй день разрѣзывать панцырь свой. Г. *Ложіе* весьма строго запрещаетъ всякое сжиманіе члена, и къ существеннымъ выгодамъ бумажной повязки своей относитъ то, что она не сжимаетъ. Наконецъ и самъ Г. *Вельпо,* въ

своей клинической лекціи, говоритъ: «хотя сжиманіе, надлежащимъ образомъ производимое, составляетъ истинно-героическое средство: однакожъ я долженъ замѣтить, что оно, въ неискусныхъ рукахъ, можетъ быть причиною опасныхъ припадковъ. Не должно никогда забывать, что это есть могущественное пособіе въ Хирургіи, которое однакожъ не дозволяетъ никакой посредственности.» Касательно похваляемой Г. *Ложіе*, бумажной повязки его, замѣтить нужно, что опасность происходитъ не столько отъ дѣйствительнаго сжиманія, во время самаго накладыванія повязки, сколько отъ вторичнаго, и нѣкоторымъ образомъ, страдательнаго сжатія, зависящаго отъ опуханія поврежденной части тѣла. Если все касается только первоначальнаго сжатія, то какая повязка давитъ менѣе, нежели какъ сжимательные и циркулярные бинты, которые, въ продолженіи первыхъ, 24-хъ часовъ, постепенно слабѣютъ? Но и отъ этихъ бинтовъ, также какъ и отъ другихъ повязокъ, происходили опасныя послѣдствія. *Ложіе* приводитъ одинъ примѣръ, гдѣ отъ послѣдственнаго сжиманія произошло омертвѣніе. *Вельпо* видѣлъ только одинъ случай, гдѣ опасные припадки надлежало, съ нѣкоторою

вѣроятностію, приписать повязкѣ; а во время сужденій въ медицинской Академіи, *Ларрей, Берарь* и *Жимель*, объявили, что они не видѣли ни одного несчастнаго случая. Напротивъ того, *Бланденъ* приводитъ одинъ примѣръ, гдѣ давленіе имѣло смертельный исходъ. Итакъ извѣстны уже три, несчастные случая; и они достаточны къ тому, чтобы обезпокоить Практика, особливо такого, который не можетъ похвалиться, что онъ, въ отношеніи къ наложенію сжимательныхъ повязокъ, стоитъ гораздо выше посредственности. Но дѣйствительно ли случаи эти встрѣчаются такъ рѣдко? Нѣтъ ни одного Госпиталя, въ которомъ бы они не встрѣчались; и *Дипьитренъ*, побуждаемый однимъ, несчастнымъ случаемъ, постановилъ правило, чтобы сначала, чрезъ каждые двенадцать часовъ, наблюдать состояніе переломленнаго члена. Наши Журналы слишкомъ наполнены замѣчаніями о воспаленіи и омертвѣніи, послѣдовавшемъ за слишкомъ раннимъ наложеніемъ обыкновенныхъ повязокъ; и почему бы изъ этого должно исключить постоянныя повязки? И въ самомъ дѣлѣ, онѣ не исключены изъ этого; и не смотря на неохоту Хирурговъ къ обнародованію такихъ, несчастныхъ

случаевъ, можно представить довольно большое число наблюденій объ этомъ. Г. *Мейніе*, одинъ изъ отличнѣйшихъ, военныхъ Врачей, далъ, въ Gaz. médic. 1833., одобрительный отзывъ о повязкѣ съ помощію личнаго бѣлка, и объявилъ, что онъ, въ продолженіе пяти лѣтъ, употребляя эту повязку, не видѣлъ неблагопріятныхъ послѣдствій, за исключеніемъ одного случая, гдѣ оказалась рожа. Но онъ же, въ противность сказанному, приводитъ, между четырьмя наблюденіями, двойный, не сопряженный переломъ верхняго плеча, при чемъ наложеніе той же повязки уже на второй день причинило омертвѣлые пузыри, отъ которыхъ произошли такъ важные припадки, что Хирургъ, въ продолженіе многихъ дней, помышлялъ уже о послѣднемъ средствѣ, т. е. объ изсѣченіи верхняго плеча изъ сустава его. Недавно Г. *Деферъ*, въ Мецѣ, сообщилъ одинъ примѣръ, гдѣ омертвѣніе оказалось послѣ преждевременнаго наложенія клейстерной повязки, при переломѣ колѣнной косточки. То же видѣлъ онъ при переломѣ верхняго плеча; и я много случаевъ такихъ наблюдалъ въ Парижскихъ Госпиталяхъ. Въ сочиненіи Г. *Ложіе* помѣщено весьма необычайное замѣчаніе. Иногда т. е. онъ

бумажную повязку свою накладывалъ не ранѣе, какъ чрезъ два, или чрезъ восемь дней послѣ принятія больной особы въ Госпиталь, и въ большей части случаевъ находилъ, что членъ, предварительно лежавшій въ *Скультетовой* повязкѣ, распухалъ сильнѣе, нежели какъ во время самаго пріема, и иногда покрывался пузырьками; притомъ, не смотря на повязку и на овлаженіе ея разрѣшающими жидкостями, больной значительно страдалъ. Тогда налагаема была бумажная повязка, и уже на слѣдующій день больной объявлялъ, что онъ мало страдаетъ, либо же и вовсе никакихъ не имѣетъ болей. Это указываетъ только на вредъ слишкомъ ранняго накладыванія *Скультетовой* повязки. Но не легко объяснить можно, какимъ образомъ, въ первые уже 24-ре часа послѣ наложенія бумажной повязки, когда она остается еще влажная, дѣйствіе ея можетъ быть такъ отличное отъ другой повязки. Сжиманіе было ли слабѣе, или сильнѣе? Потому что бумагѣ и клейстеру только нельзя приписать такого, существенно благотворнаго, дѣйствія. Впрочемъ *Ларрей, Вельпо* и *Ложіе,* весьма хорошо знаютъ, что при слишкомъ раннемъ наложеніи повязки оказываются неблагопріятныя

послѣдствія; но тогда они обвиняютъ небрежность Хирурговъ. *Ларрей* выводитъ эти припадки только изъ худаго накладыванія повязки; а *Вельпо* даже и при хорошемъ наложеніи повязки допускаетъ возможность появленія припадковъ, и говоритъ, что, при точномъ наблюденіи болей, цвѣта больной части, появленія пузырьковъ (phlyctaenae) на ней и проч., можно легко опредѣлить срокъ, въ которой должно снять повязку. *Ложіе* выказываетъ еще болѣе осторожности, и обращаясь къ случаю, *Дипьитреномъ* приведенному, говоритъ, что тамъ требовалось только болѣе слабое наложеніе повязки и обкладываніе члена компрессами, намоченными въ спиртной жидкости, или же одно только сжиманіе, и по истеченіи 12-ти часовъ, снятіе повязки. Надобно однакожъ замѣтить, что повязка, снятая по истеченіи 12-ти часовъ, не принесла бы большой пользы, и гораздо лучше было бы то, чтобы членъ въ спокойствіи оставить безъ повязки, а не приводить, чрезъ 12-ть часовъ, опять въ движеніе, для снятія безполезной повязки. Правило, постановляемое *Вельпо*, есть въ самомъ дѣлѣ наилучшее во всемъ томъ, что можно сказать въ защиту слишкомъ ранней перевязки; но, не

говоря уже о томъ, что постоянная повязка покрываетъ всю длину конечности и оставляетъ только верхушки перстовъ открытыми, я полагаю, что это правило весьма нерѣдко удерживаетъ Практиковъ въ опасной безпечности. Во всей подробности изъучивъ образъ развитія омертвѣнія при переломахъ, я нашелъ, что оно весьма часто развивается мѣстно и безъ боли, такъ что ни Хирургъ, ни больной, не предвидитъ этого. Самъ *Вельпо* сообщилъ примѣръ такого, скрытнаго развитія омертвѣнія: въ одномъ случаѣ, говоритъ онъ, оказались опухоль и пузырьки; но какъ больной многократно хвалился благопріятнымъ положеніемъ своимъ, то я, уважая, что можно положиться на слова его, не осмотрѣлъ больную часть и проч.

Итакъ, хотя, можетъ быть, и рѣдко, однакожъ дѣйствительно можетъ омертвѣніе развиться подъ повязкою, послѣ ранняго наложенія циркулярнаго бинта. Пусть говорятъ, въ такомъ случаѣ, о погрѣшности Хирурга (что однакожъ должно бы прежде показать); но это маловажно, какъ скоро надобно допустить, что, во всякомъ случаѣ, раннее наложеніе повязки имѣетъ свои опасности. Конечно понятнымъ для меня былъ бы этотъ,

опасный, способъ, если бы невозможно было иначе поступить; по что понуждаетъ къ избранію этого, опаснаго пути? Какую выгоду доставляетъ наложеніе повязки уже на первый день? Какой вредъ, чрезъ это, отвращается?

Гг. *Сетень* и *Делавашери* замѣчаютъ, что, при непослушности больной особы, при безпокойствѣ ея во время лихорадки и бреда, переломъ, оставленный безъ перевязки, подвергается безпрестаннымъ движеніямъ и опаснѣйшимъ припадкамъ. Точно такъ; въ этихъ, исключительныхъ случаяхъ, Хирургъ дѣйствительно находится между двумя опасностями и избираетъ между ними меньшую. Спрашивается только: повязка, отъ взоровъ Хирурга укрывающая переломъ, не можетъ ли быть замѣнена какимъ-либо другимъ, также надежно укрѣпляющимъ, средствомъ? Въ случаѣ этого рода, я помѣстилъ переломленный членъ на широкой подушкѣ, которая съ обѣихъ сторонъ была согнута вверхъ и подпиралась двумя крѣпкими, боковыми шинами, такъ что членъ плотно лежалъ, но передняя поверхность его оставалась обнаженною. Для особъ, страдающихъ душевными болѣзнями, я назначаю, въ моемъ Госпиталѣ, боковыя шины, при чемъ

переломленная конечность нижняя сперва помѣщается на вдвойнѣ наклоненной поверхности, и бедро, а равно стопа съ голенью, приводятся въ неподвижное положеніе. Впрочемъ, отвѣтъ такой относится только къ исключительнымъ случаямъ; но, для обыкновенныхъ случаевъ, вопросъ остается еще не рѣшенный. *Вельпо* говоритъ о раздраженіи, производимомъ расхожденіемъ костяныхъ отломковъ. Въ отношеніи къ непосредственному вправливанію, я уже отвергнулъ этотъ доводъ; теперь посмотримъ, какъ онъ представляется въ отношеніи къ наложенію повязки. При переломѣ, не сопряженномъ съ раздвинутіемъ переломленныхъ концевъ, доводъ такой не важенъ; тамъ, гдѣ отъ самаго насилія, причинившаго переломъ, произошло расхожденіе переломленныхъ концевъ, которое легко вправливается и нимало потомъ не возобновляется, — тамъ нѣтъ ничего понудительнаго; въ отношеніи же къ расхожденію, воспослѣдовавшему отъ косвеннаго направленія перелома и дѣйствія мышицъ, на прим. при переломахъ бедра, я уже выше показалъ, какъ надобно это разумѣть. Наконецъ, если переломъ не можетъ быть вправленъ, то замѣчаніе Г. *Вельпо* само собою уничтожается. Вообще опытъ пока-

зываетъ, что раздраженіе, производимое переломленными частями кости, бываетъ весьма незначительное, и я не знаю ни одного случая, гдѣ бы оно дѣйствовало такъ вредно, какъ слишкомъ раннее наложеніе повязки.

Важнымъ доводомъ пользы ранняго наложенія повязки было бы указаніе на скорость срастѣнія, если бы она потверждалась опытомъ; но мы совершенно достовѣрно знаемъ, что малоѐ число дней не имѣетъ ни малѣйшаго вліянія на это, или что нельзя, по крайней мѣрѣ, показать въ этомъ вліянія на срастѣніе перелома. Итакъ отсрочка въ наложеніи повязки не опасна; напротивъ, опасно то, если всегда повязка накладывается немедленно.

Опасность заключается нетолько въ омертвѣніи, но, какъ опытъ показываетъ, еще и въ томъ, что повязка, слишкомъ рано наложенная на простый и не воспаленный переломъ, можетъ препятствовать развитію временной мозоли костной (Callus), и тѣмъ самымъ причинить опасность совершеннаго несрастѣнія перелома. Это уже *Амвросій Паре́* показалъ, и Г. Г. *Нинути* и *Петрунди*, въ Неаполѣ, признали не другую, но именно эту, причину несрастѣнія нѣкоторыхъ

переломовъ. Впрочемъ, это само собою явствуетъ изъ Теоріи образованія костной мозоли (Callus), и опыты *Д. Троя* представляютъ утвердительныя доказательства. Г. *Ложіе* полагаетъ, что это возраженіе не имѣетъ никакой важности; но онъ не обращаетъ вниманія на то, что здѣсь рѣчь идетъ объ образованіи временной, а не непремѣнной, мозоли костной; и хотя, подъ постоянною повязкою, весьма хорошо могутъ, въ дальнѣйшее время, срастаться отломки кости: однакожъ, съ другой стороны, не менѣе справедливо и то, что, чрезъ слишкомъ раннее наложеніе постоянной повязки, въ Парижѣ значительное число переломовъ не срастается въ обыкновенное время. Два, изъ такихъ примѣровъ сообщилъ *Бреше*, одинъ представленъ *Берардомъ* и два обнародованы мною. Другіе, не обнародованные, примѣры я видѣлъ въ нѣкоторыхъ Госпиталяхъ. Г. *Ложіе*, допуская это, обнаруживаетъ однакожъ сомнѣніе въ томъ отношеніи: встрѣчаются ли примѣры такіе при клейстерной перевязкѣ гораздо чаще, нежели какъ при обыкновенной перевязкѣ. Желательно было бы, чтобы Г. *Ложіе* объявилъ, такъ ли много о замедленіи срастѣнія переломовъ слышалъ онъ, во время

своего ученія подъ руководствомъ *Дипьитрена;* а я могу присовокупить, что теперь случаи эти встрѣчаются слишкомъ часто; и не я только одинъ приписываю случаи сіи постоянной повязкѣ. Г. *Мишонъ,* въ клинической Лекціи своей, то же говоритъ; равно и Г. *Мезоневъ*, видѣвшій, въ Госпиталѣ Св. Лудовика, многіе примѣры такіе, соглашается съ симъ мнѣніемъ. Это, маловажнымъ признаваемое, возраженіе ежедневно получаетъ болѣе важности.

Изъ выше сказаннаго вывожу теперь слѣдующія правила: 1) *при переломѣ, сопряженномъ съ опухолью, или воспаленіемъ, обвиваніе циркулярными бинтами должно назначать не ранѣе, какъ когда вся опасность, съ этой стороны, миновалась.* А потому, въ случаяхъ сихъ, я отвергаю всѣ перевязки съ помощію яичнаго бѣлка и клейстера, и допускаю только тѣ перевязки, которыя не производятъ кругообразнаго стягиванія и не скрываютъ поврежденный членъ отъ взоровъ Хирурга. 2) *Въ самыхъ простыхъ случаяхъ, гдѣ нѣтъ ни опухоли, ни воспаленія, полезно ожидать до развитія временной, костной мозоли* (Callus); *не прежде какъ по прошествіи этого времени, когда уже нельзя опасаться*

расхожденія отломковъ кости, можно смѣло наложить повязку. Срокъ для сего опредѣлить нельзя: потому что, по различію случаевъ и самаго тѣлосложенія, опухоль вокругъ перелома совершаетъ свой ходъ скорѣе, или медленнѣе. Вообще надобно ожидать, по крайней мѣрѣ, пять или шесть дней, для того чтобы тѣмъ вѣрнѣе отвратить всякое препятствіе развитію опухоли, а равно и поводъ къ чрезмѣрному возрастанію ея. Но, у взрослыхъ особъ, можно, во всякомъ случаѣ, назначеніе повязки откладывать даже до двенадцатаго дня. Прежде этого времени, callus никогда не начинаетъ превращаться въ хрящъ.

Понятно, что это правило можно съ меньшею строгостію соблюдать тамъ, гдѣ переломъ произошелъ только въ одной, а не въ обѣихъ, трубчатыхъ костяхъ конечности; равно также можно отъ этого правила отступать, смотря по индивидуальному состоянію особъ такихъ. Для дѣтей я непосредственно назначаю постоянную повязку, если вовсе нельзя опасаться воспаленія; то же самое нерѣдко предписываю для взрослыхъ особъ, при простыхъ переломахъ кости берцовой меньшой, локтевой кости, даже и берцовой большой кости, если при томъ вовсе нѣтъ

расхожденія отломковъ кости; но никогда бы я не рѣшился, при переломѣ кости плечевой, непосредственно назначить постоянную обвивку циркулярнымъ бинтомъ.

IV.

ЧАСТНЫЙ РАЗРЫВЪ НЕРВОВЪ.

Замѣчанія *Джона Гемилтона.* (Dublin Journ. of med. Sc. September. 1841.)

Въ практикѣ не рѣдко встрѣчаются случаи, подобные слѣдующему: одинъ господинъ, 36 лѣтъ и нервнаго темперамента, усиливаясь подхватить падавшую даму, получилъ вдругъ такое чувство, какъ если бы нѣчто разорвалось въ крестцовой сторонѣ тѣла его; притомъ онъ ощущалъ сильнѣйшую боль и быстрое ослабленіе въ нижнихъ конечностяхъ, такъ что только съ большимъ трудомъ могъ взойти по лѣстницѣ, и немедленно уложился въ постели. Боль простиралась, по подвздошной кости, вверхъ къ брюху и внизъ къ бедру, болѣе правому, нежели лѣвому. Чрезъ нѣсколько часовъ потомъ, я прибылъ къ этому господину и нашелъ, что онъ лежалъ

въ постели въ скорченномъ положеніи и вовсе не могъ, безъ величайшихъ болей, выпрямиться. Оставаясь нѣсколько дней въ постели, онъ наконецъ, при помощи дѣятельнаго леченія, оправился. Объясненіе этого случая не легко. Что здѣсь разорвалось, и своимъ разрывомъ, произвело такую сильную и нечаянную боль, и такую слабость нижнихъ конечностей? Слѣдующій, болѣе трудный, случай нѣсколько явственнѣе указываетъ на поврежденіе нервной системы.

Второй примѣръ. Жена поденщика, тридцатилѣтняя женщина, чрезмѣрно напрягаясь при снятіи тяжелой кипы съ телѣги, вдругъ почувствовала сотрясеніе въ самой нижней части крестца ея, нѣсколько влѣво, притомъ сильнѣйшую боль, и чрезъ два часа прямо стоять вовсе уже не могла, по причинѣ недостатка силы въ нижнихъ конечностяхъ, а также по причинѣ ожесточенія боли при прямомъ положеніи тѣла. Въ томъ мѣстѣ, гдѣ больная почувствовала разрывъ, ощущались такія боли, какъ при проколѣ иглою. Жестокость припадковъ мало помалу уменшилась; но, въ слѣдующіе два года, никогда вполнѣ не переставала боль на мѣстѣ поврежденія, и сопровождалась слабостію спины; од-

накожъ женщина эта продолжала тягостныя занятія свои. По истеченіи сего времени, припадки вдругъ ожесточились; въ лѣвой, нижней конечности оказались онѣмѣлость и холодъ, и ощущалось какъ бы состояніе усыпленія, а во время хожденія, нога эта нѣсколько отставала. Раздражительность всего тѣла весьма усилилась; малѣйшій шумъ приводилъ эту женщину въ сотрясеніе и возбуждалъ колючую боль, простиравшуюся отъ крестца, по спинѣ вверхъ, къ плечевой сторонѣ. При тщательномъ, врачебномъ пособіи, доставленномъ Г. *Вильмодомъ,* состояніе это исправилось; однакожъ, въ слѣдующіе четыре года, женщина сія страдала, то болѣе, то менѣе, тѣми же припадками. Чрезъ шесть лѣтъ послѣ этого поврежденія, я, въ первый разъ, видѣлъ больную; она упала ягодичною стороною на ледъ, и съ тѣхъ поръ боль возобновилась почти съ прежнею жестокостію. Въ этомъ случаѣ, поврежденіе зависѣло, вѣроятно, отъ растяженія нѣкоторыхъ, нервныхъ вѣтвей, идущихъ отъ крестцоваго сплетенія и образующихъ начало сѣдалищнаго нерва.

Я видѣлъ многіе примѣры, гдѣ разнообразныя напряженія имѣли почти такое же дѣйствіе.

Въ прошломъ Ноябрѣ, явился ко мнѣ Г. Г., Капитанъ 54-го полка, жалуясь на боль въ лѣвой, паховой сторонѣ и вдоль сѣдалищнаго нерва, а также на онѣмѣлость и нѣкоторое сокращеніе лѣвой, нижней конечности. За десять дней предъ тѣмъ, онъ, при бильярдной игрѣ, весьма сильно выпрямившись въ правую сторону, ощутилъ въ лѣвомъ подвздохѣ жесточайшую боль и нѣкоторый трескъ; послѣ чего тотчасъ оказалась боль, простиравшаяся внизъ по направленію сѣдалищнаго нерва и онѣмѣлость. Здѣсь, чрезъ быстрое и сильное выпрямленіе, вѣроятно повреждена верхняя, поясничная вѣтвь крестцоваго, нервнаго сплетенія.

Однакожъ, въ случаяхъ такихъ, весьма трудно представить патологическій доводъ поврежденій нерва, механическимъ образомъ возникшихъ: потому что поводъ къ изслѣдованію нервовъ, симъ образомъ поврежденныхъ, едва ли можетъ когда-либо возникнуть. Но иногда бываютъ поврежденія, которыхъ анатомическое положеніе обозначается, во время жизни, такъ рѣзко, что родъ поврежденія представляется едва ли менѣе явственный, нежели какъ тамъ, гдѣ поврежденная часть открыта для глазъ. Такъ было въ нижеслѣдующихъ, трехъ случаяхъ, гдѣ вовсе нельзя

сомнѣваться въ дѣйствительности поврежденія нерва.

Четвертый примѣръ. Эсси М'Маронъ, 33-хъ лѣтъ, прибыла ко мнѣ 3-го Апрѣля 1840 г. За три недѣли предъ тѣмъ, она, свертывая тяжелый тюфякъ, привела свою руку въ самое большое выпрямленіе, такъ что рука эта, въ суставѣ ручной кисти, была отворочена назадъ. Въ ту же минуту, *Э. М.* ощутила, что на ручной кисти ея нѣчто разорвалось, и что верхушка указательнаго перста и внутренняя поверхность средняго перста, какъ бы онѣмѣли; вмѣстѣ съ тѣмъ, женщина эта имѣла такое чувство, какъ если бы обожглась крапивою. Боль началась вечеромъ; она отъ верхушекъ перстовъ простиралась вдоль передняго плеча, по направленію нервовъ, и жестокостію своею отнимала сонъ; притомъ оказалась корчевая тугость плеча сего. Въ такомъ, горестномъ положеніи, сопряженномъ съ болью и безсонницею, больная провела восемь ночей. Ручная кисть потеряла всю силу свою, и персты не могли сгибаться. Рука была такъ холодная, какъ ледъ, и только чрезъ треніе, или чрезъ приближеніе къ огню, согрѣвалась. Чрезъ три дня послѣ этого поврежденія, *Э. М.* отпра-

вилась въ одно, диспенсаторное заведеніе, гдѣ, между прочимъ, предписано ей держать больную руку въ спокойномъ положеніи; однакожъ она не послѣдовала этому совѣту, занималась, по прежнему, мытьемъ бѣлья, но, чрезъ четырнадцать дней, принуждена была наконецъ отказаться отъ всякой работы. Спустя послѣ сего одну недѣлю, я, въ первый разъ, видѣлъ эту больную. Рука не имѣла никакой силы и слабко висѣла на ручной кисти, точно такъ, какъ при онѣмѣніи, причиненномъ свинцовыми составами; ладонь и персты находились въ онѣмѣломъ состояніи (спинка ручной кисти не онѣмѣла); персты, по выраженію больной, были мертвые и холодные. За исключеніемъ небольшой, чувствительной опухоли на лучевой сторонѣ сустава ручной кисти, отчасти надъ лучевою артеріею, не оказалось, при самомъ тщательномъ изслѣдованіи, ни малѣйшее повреждение костей, связокъ и прочихъ частей; вмѣсто того, по направленію nervi mediani, почти на три, поперечныхъ перста выше сустава ручной кисти, оказалась весьма большая чувствительность. Рука была синяя и холодная. Основываясь на томъ, что на точкѣ, отличавшейся большою чувствительно-

стію, произошелъ частный разрывъ nervi mediani, и что единственное средство къ срастѣнію заключалось въ совершенномъ спокойствіи, я помѣстилъ больную руку, обернутую сперва толстымъ слоемъ хлопчатой бумаги, на шину, и укрѣпилъ ее циркулярнымъ бинтомъ. Этотъ способъ доставилъ большое облегченіе, и чрезъ четырнадцать дней, послѣдовало совершенное выздоровленіе.

Пятый примѣръ. Г. Г., Лакей, 46-ти лѣтъ и слабаго сложенія, за три недѣли предъ симъ, подавая къ столу тяжелый подносъ, оступился, такъ что вся тяжесть подноса вдругъ навалилась на правую руку. Чрезъ это рука сильно выпрямилась, и *Г.,* кромѣ нечаянной боли, почувствовалъ какъ бы нѣкоторый разрывъ. Боль и разслабленіе руки доходила до такой степени, что человѣкъ этотъ только съ большимъ трудомъ могъ исправлять свою обязанность. На ладони оказалась опухоль съ большою чувствительностію и жаромъ кожи; мѣсто боли вполнѣ соотвѣтствовало положенію nervi mediani. Оба послѣдніе сустава средняго и четвертаго перстовъ были почти безчувственные и онѣмѣлые, но, на ощупь, не холодные. Иногда такая же

безчувственность возникала въ указательномъ перстѣ и въ послѣднемъ суставѣ большаго перста. Но эти персты почти вовсе не имѣли никакой силы, и если больной хотѣлъ какую-либо вещь поднять, то она выпадала изъ рукъ его. Судя по свойству этого случая, по мѣсту боли и потери движенія и чувствованія въ частяхъ, снабжаемыхъ вѣтвями nervi mediani, я призналъ здѣсь частный разрывъ сего нерва, сопряженный съ послѣдственнымъ воспаленіемъ поврежденнаго мѣста. Я назначилъ приставленіе піявокъ къ ладонной поверхности руки и теплыя примочки. Отъ сего уменшилось мѣстное воспаленіе. Потомъ рука положена была на шину и примачивалась Гулардовою водою. Спустя пять дней, больной находился въ довольно хорошемъ положеніи; изъ всѣхъ припадковъ оставалась еще только небольшая слабость руки.

Шестый примѣръ. Сиръ *К. К.*, опуская тяжелое окно, вдругъ ощутилъ такую боль, какъ если бы въ правой ладони нѣчто разорвалось между четвертымъ и пятымъ, перстами. Притомъ оказалась потеря силы въ рукѣ. Спустя два мѣсяца, *К. К.* просилъ моего совѣта. Четвертый и пятый, персты потеряли двига-

тельную способность свою и оставались въ постоянномъ сокращеніи; больной не могъ эти персты выпрямлять, и при каждомъ усиліи къ тому, получалъ сильную боль, которая, подобно легкому, электрическому сотрясенію, пробѣгала отъ мѣста поврежденія къ тылу руки и вдоль наружной стороны передняго плеча, даже за локтевый суставъ. Иногда боль эта сама по себѣ проявлялась. На мѣстѣ поврежденія оказалась легкая опухоль, болѣе жаркая, нежели какъ около лежащія части кожи, и при пожиманіи возникала здѣсь выше упомянутой подобная боль, которая однакожъ, на наружной сторонѣ четвертаго перста, доходила даже до верхушки его. Эта же, какъ бы электрическая боль пробѣгала до верхушки пятаго и четвертаго, перстовъ, даже и въ такомъ случаѣ, когда спинка ручной кисти пожималась въ сторонѣ тыльной вѣтви nervi ulnaris. Больной, со времени полученнаго имъ поврежденія, то болѣе, то менѣе употреблялъ свою руку: потому что большой и указательный, персты не были поражены. Я предписалъ: спокойствіе, приставленіе четырехъ піявокъ къ больному мѣсту, и потомъ, припарку изъ мякиша хлѣба и Гулардовой воды. Уже

чрезъ четыре дня послѣдовало значительное облегченіе; больной могъ выпрямлять свои персты, и хотя ощущалъ еще боль, но менѣе сильную. Я помѣстилъ руку Сира *К. К.* на шину; но это, при малой терпѣливости его, было ему несносно. Онъ подвязалъ свою руку, и это пособило; но онъ употреблялъ свою руку ранѣе, нежели какъ я желалъ, и потому выздоровленіе медленно подвигалось впередъ. Наконецъ, самъ больной, убѣдившись въ пользѣ совершеннаго спокойствія, рѣшился руку свою помѣстить на малую шину, которою плотно удерживались три, больные перста. Чрезъ шесть недѣль потомъ, я опять видѣлъ Сира *К. К.* Онъ находился почти въ полномъ здоровьѣ, но еще чувствовалъ боль при пожиманіи первоначальнаго мѣста страданія, или же спинки руки, вблизи nervi ulnaris. Но и эта боль мало по малу утихла, и отъ всего поврежденія остались только: безчувственность въ ткани между четвертымъ и пятымъ, перстами, слабость этихъ перстовъ и кратковременная корча руки, возникающая послѣ продолжительнаго употребленія ея. Очевидно здѣсь частный разрывъ произошелъ въ вѣтви локтеваго нерва, идущей

къ четвертому и пятому перстамъ; и при этомъ, раздраженіе отъ мѣста разрыва распространилось, вверхъ и внизъ, по нервнымъ вѣтвямъ и привело въ онѣмѣніе части, лежащія ниже поврежденнаго мѣста. Въ продолженіе двухъ мѣсяцевъ, при непрерывномъ употребленіи руки, припадки постепенно ожесточались. Чрезъ кровоиспражненіе, примочки и спокойствіе, доставлено выздоровленіе, которое вѣроятно послѣдовало бы также быстро, какъ и въ вышеописанныхъ примѣрахъ, если бы леченіе ранѣе началось, и если бы больной былъ послушнѣе.

Во всѣхъ этихъ случаяхъ, причина страданія была одинакая, т. е. состояла въ сильномъ растяженіи; за симъ наступали: чувство какъ бы нѣкотораго разрыва, боль по направленію нерва, уничтоженіе чувства и движенія въ частяхъ, снабженныхъ вѣтвями этого нерва; а чрезъ это, весьма вѣроятнымъ сдѣлалось повреждение нервнаго ствола. Примѣчательный припадокъ, встрѣтившійся въ одномъ изъ этихъ случаевъ, состоялъ въ пониженіи температуры руки. Этотъ холодъ видѣлъ я и въ другихъ случаяхъ, въ которыхъ было поврежденіе нерва;

и Сиръ *Бенж. Броди* считаетъ это между припадками мѣстныхъ, истерическихъ страданій суставовъ. Это не есть одно только чувство холода, ощущаемое больнымъ, но и совершенное пониженіе температуры, вмѣстѣ съ синевато-пятнистымъ видомъ и иногда съ нѣкоторымъ отекомъ поврежденной части. Холодъ этотъ обыкновенно не продолжается непрерывно, но смѣняется сильнымъ жаромъ, который бываетъ гораздо тягостнѣе, нежели самое чувство холода. Такая перемѣна въ жаръ иногда наблюдаетъ, по видимому, извѣстный порядокъ и появляется, наприм. подобно изнурительной лихорадкѣ, ежедневно два раза, въ два, или три часа послѣ обѣда и около десяти часовъ вечеромъ. Часть такая краснѣетъ, покрывается потомъ и иногда издаетъ паръ, а прочія части тѣла остаются въ правильномъ состояніи. Эта перемѣна холода и жара оказалась и въ слѣдующемъ за симъ случаѣ, гдѣ стволъ нерва поврежденъ былъ огнемъ.

Седьмый примѣръ. М. Д., слуга, 64 лѣтъ, найденъ, на мѣстѣ обжиганія извести, въ безпамятствѣ, которое продолжалось и на слѣдующій день, когда больной этотъ поступилъ въ Госпи-

таль. Ноги были обожжены; особенно же глубокая ожога простиралась надъ головкою правой кости берцовой меньшей, на мѣстѣ nervi peronaei; много ожогъ оказалось также на мякишѣ ножныхъ перстовъ той же стороны. Въ продолженіе первой недѣли, *М. Д.* могъ еще ходить, прислоняясь къ стѣнамъ и опираясь на палку. Но когда отпалъ обожженный кусокъ кожи надъ головкою кости берцовой меньшой, тогда наступилъ постоянный параличь ноги. Правая голень, отъ колѣна до верхушекъ перстовъ ножныхъ, осталась въ онѣмѣломъ, какъ бы усыпленномъ и безчувственномъ, состояніи; это замѣчалось особенно на передней и наружной сторонѣ голени вдоль до самой лодыжки наружной, но не было на икрѣ, на внутренней сторонѣ голени и на подошвѣ; словомъ, онѣмѣніе ограничивалось тѣми частями, въ которыхъ раздѣляются n. peronaeus и вѣтви его, n. cutaneus и n. tibialis anticus. Онѣмѣлость съ нѣкоторою болью простиралась вверхъ, по наружной сторонѣ нижней трети бедра, до самаго нерва сѣдалищнаго. Пораженныя части всегда были, на ощупь, гораздо холоднѣе, нежели какъ здоровыя части; но ночью онѣ представлялись

чрезмѣрно жаркія, особливо въ направленіи отъ лодыжки внизъ. Голень нѣсколько припухла; стопа осталась отвислою въ сторонѣ лодыжекъ; больной не могъ сгибать ногу, и состояніе его совершенно сходствовало съ состояніемъ особъ, страдающихъ свинцовою коликою (colica saturnina). Въ томъ мѣстѣ, гдѣ отпала обожженная часть, надъ головкою малоберцовой кости и нѣсколько позади ея, образовалась малая, но глубокая, язва, окруженная багряною краснотою. Чрезъ двенадцать дней, *М. Д.* въ томъ же состояніи удалился изъ Госпиталя. Спустя потомъ около полугода, я увидѣлъ этого человѣка, идущаго на костыляхъ и выпрашивающаго милостыню; въ послѣдствіи, онъ могъ уже и съ палкою ходить, а въ комнатѣ нѣсколько шаговъ дѣлалъ даже и безъ всякой подпоры, при чемъ онъ ногу плоско ставилъ на полъ и не могъ верхушку ея выпрямлять книзу. Большой перстъ ножный не имѣлъ ни силы, ни чувства, но впрочемъ казался здоровымъ; это зависѣло, вѣроятно, отъ обожженія мякиша перста сего и отъ происшедшаго отсюда поврежденія nervi tibialis. Чувство въ голени и стопѣ почти вполнѣ возвратилось; въ нижней трети голени осталась

легкая опухоль и краснота съ болью. По истеченіи одинадцати мѣсяцевъ, больной этотъ совершенно выздоровѣлъ; и это надобно разсматривать какъ чрезвычайно важное обстоятельство: потому что оно указываетъ на воспослѣдовавшее возрожденіе нерва.

По приглашенію одного изъ моихъ паціентовъ, я посѣтилъ родственницу его, болѣе однакожъ по причинѣ достопримѣчательности случая этого, нежели для поданія врачебнаго совѣта: потому что больная находилась подъ присмотромъ отличнаго Врача; а сверхъ того, не было надежды на излеченіе.

Восьмый примѣръ. Іюня 30 ч., 1838 г., увидѣлъ я Г-жу *N.*, 28-лѣтнюю, нѣжную даму, у которой правая нога находилась въ такомъ разслабленіи, что только съ помощію костылей возможно было нѣкоторое, притомъ весьма не дальнее, хожденіе. Храмота сія была слѣдствіемъ слабости и боли въ лодыжкахъ. Если нога ставилась на полъ, то въ ней возникало чувство колотья; кромѣ того, она, отъ колѣна книзу, исхудѣла, получила темно-багровый цвѣтъ съ ярко-красными пятнами, а на ощупь, была совершенно холодная и чувствительная. Темнобагро-

вость замѣчалась болѣе на нижней половинѣ голени. За три съ половиною года предъ симъ, Г-жа *N*, сходя по лѣсницѣ, оступилась и получила чрезмѣрно сильныя боли, особливо на внутренней сторонѣ подошвы, на мѣстѣ nervi plantaris. Боль простиралась по направленію n. plantaris, и это безъ всякой перемѣны продолжалось почти три мѣсяца; а потомъ, когда последовавшая смерть одного изъ родственниковъ чрезмѣрно опечалила Г-жу *N*., нога ея вдругъ лишилась движенія, покраснѣла и опухла, такъ что, по причинѣ слабости и боли, стояніе на этой ногѣ вовсе не возможно было. Боль доходила до высочайшей степени, а чувствительность такъ усилилась, что больная едва могла переносить присутствіе другихъ особъ. Днемъ оставалась нога холодная, а ночью получала чрезмѣрный жаръ. Больная чувствовала большое облегченіе въ то время, когда погружала ногу свою въ холодную воду; и потому при постели ея всегда стоялъ тазъ съ холодною водою, и нога никогда не была покрыта постельнымъ одѣяломъ. Это мѣстное страданіе сопровождалось значительною степенью повсемственнаго, нервнаго раздраженія и худощавости. Испытаны были разнообразнѣйшія

средства: слипогонныя лекарства, піявки, нарывные пластыри, ледъ и проч.; однакожъ все это не принесло пользы; въ послѣдствіи времени, наступило нѣкоторое облегченіе: потому что опухоль, чрезмѣрная чувствительность и боль, уменшились, и больная, долго не ходившая даже и на костыляхъ, теперь начала опять пользоваться ими.

Октября 15 ч. 1840 г., я опять увидѣлъ эту даму, почти чрезъ шесть лѣтъ послѣ повреждения, и болѣе какъ чрезъ два года послѣ перваго, моего свиданія съ нею. Состояніе здоровья Г-жи N. существенно исправилось; стопа осталась еще нѣсколько чувствительная: потому что, при крѣпкомъ пожиманіи внутренней стороны подошвы, надъ подошвеннымъ нервомъ, возникало такое чувство, какъ отъ прокола иглою. Впрочемъ, голень и стопа имѣли лучшій видъ; конечность эта была менѣе худощавая, менѣе темнобагровая и пятнистая, но оставалась еще нѣсколько холоднѣе другой конечности, и по временамъ, развивался въ ней жгучій жаръ, хотя и не такъ сильный и частый, какъ прежде. Больная имѣла хорошій сонъ, не прерываемый болью, и здоровый видъ лица; она хотя еще

ходила на костыляхъ, но уже менѣе нуждалась въ нихъ.

Въ прежнихъ, моихъ замѣчаніяхъ (Dublin med. Journ. Vol. XIII.), я упомянулъ, что красная съ отекомъ опухоль, происшедшая отъ поврежденія нерва, особенно же сопровождаемая жаромъ, весьма много сходствуетъ съ скопленіемъ гноя подъ сухожильнымъ растяженіемъ (Fascia); я привелъ тамъ примѣръ дѣвицы, ножемъ ранившей одинъ изъ ладонныхъ нервовъ своихъ (такая рана легко подаетъ поводъ къ изліянію гноя подъ сухожильнымъ растяженіемъ); въ этомъ случаѣ, основаніемъ распознаванія служила одна только перемѣна самаго страданія: потому что опухоль, жаръ и краснота, по временамъ, совершенно исчезали. — Въ послѣднемъ (восьмомъ) примѣрѣ не маловажно и то, что, при шестилѣтнемъ продолженіи болѣзни, хотя и въ меньшей уже степени, самое тщательное изслѣдованіе не показало ни малѣйшаго измѣненія въ строеніи сустава; и это ни въ какой, другой болѣзни не могло бы быть. По моему мнѣнію, случай этотъ должно отнести къ тому, истерическому страданію, которое

такъ хорошо описано Сиромъ *Бенджоминомъ Броди*.

Девятый случай. Капитанъ *К.*, быстро спускаясь по лѣсницѣ, ущемилъ пятку правой ноги своей подъ краемъ одной ступени и упалъ впередъ. Во время паденія, нога чрезмѣрно вытянута была; больной имѣлъ сильную боль и такое чувство, какъ если бы въ лодыжкѣ нѣчто разорвалось. Кромѣ боли на этомъ мѣстѣ, послѣдовали: багровая опухлость, паралитическое состояніе и чувствительность ноги, при пожиманіи; при томъ развивался иногда, особенно ночью, сильнѣйшій холодъ во всей ногѣ, а въ другое время, большой жаръ. Съ перемежками облегченія, припадки эти продолжались нѣсколько лѣтъ. Дважды былъ *К.* почти здоровъ, но имѣлъ два возврата припадковъ, одинъ разъ, послѣ паденія бревна на поврежденную ногу его, а другой разъ, въ то время, когда онъ, находясь на кораблѣ, вдругъ подавшемся въ бокъ, почувствовалъ какъ бы разрывъ, поперечно прошедшій чрезъ поврежденную часть ноги. Кромѣ обыкновенныхъ припадковъ, *К.* имѣлъ еще особенный припадокъ, т. е. чрезвычайно несносное чувство растяженія между нож-

ными перстами; однажды онъ, находясь въ весьма разстроенномъ состоянiи здоровья, получилъ то же самое чувство между перстами правой руки. Теперь *К.* можетъ выдерживать довольно значительныя напряженiя, но, при всемъ томъ, иногда возвращается нервная боль въ поврежденной части ноги; и хотя со времени поврежденiя прошло уже десять лѣтъ, однакожъ всякое прикосновенiе къ поврежденной части еще не сносно для больнаго; а мѣсто бывшаго поврежденiя находится именно тамъ, гдѣ nervus tibialis anterior простирается на лодыжкѣ внизъ.

Приведенные примѣры я почитаю достаточными къ тому, чтобы читатель согласился со мною, и обозначенные тамъ припадки приписалъ частному разрыву нерва. Я принимаю здѣсь частный разрывъ нерва: потому что разстройство въ нервной дѣятельности не было такое, какъ при полномъ, или совершенномъ разрывѣ нерва; тамъ, гдѣ механическое поврежденiе нерва, наприм. при ожогѣ, было примѣтно для глазъ, оказались припадки хотя и сильнѣе, однакожъ такiе же, какъ и послѣ нечаяннаго ощущенiя разрыва, простиравшагося по на-

правленію нерва. Важнѣйшіе между этими припадками суть слѣдующіе: 1) чувство какъ бы нѣкотораго разрыва, съ необычайно сильною болью, простирающеюся по направленію нерва; эта боль возвращается послѣ болѣе или менѣе продолжительныхъ перемежекъ и распространяется по направленію вѣтвей поврежденнаго нерва; иногда она сопровождается болѣзненнымъ возвышеніемъ чувствительности; 2) уничтоженіе движенія, а иногда и чувства поврежденной части; и если поврежденные нервы служатъ для мышицъ выпрямляющихъ, то наступаетъ постоянное сокращеніе мышицъ сгибающихъ; 3) разстройство правильнаго вліянія нервовъ на животную теплоту такой части, и отсюда чрезмѣрный холодъ, смѣняющійся частымъ жаромъ этой части; иногда замѣчается нѣкоторая правильность въ такой смѣнѣ; 4) опухоль, имѣющая, въ періодѣ жара, темнокрасный, а въ періодѣ холода, багровый, цвѣтъ съ пятнами такими, какъ на кровавикѣ (lap. haematites). 5) Продолженіе этихъ, тягостныхъ припадковъ часто бываетъ весьма значительное.

Можно полагать, что эти дѣйствія мѣстнаго поврежденія нервовъ иногда происходятъ отъ

особенности въ общемъ состоянiи тѣла. Растяженiя и случайныя поврежденiя, такiя, какъ въ выше приведенныхъ случаяхъ, встрѣчаются ежедневно; но, при всемъ томъ, послѣдствiя сказанныя рѣдко оказываются. Въ восьмомъ примѣрѣ, припадки поврежденiя нервовъ почти вполнѣ усыплены были до тѣхъ поръ, пока не возбудило ихъ нечаянное потрясенiе нервной системы. Этотъ примѣръ я разсматривалъ какъ видъ истерическаго страданiя; но не могу согласиться съ Сиромъ *К. Броди*, который всѣ случаи, сходные съ четвертымъ, пятымъ и шестымъ, примѣрами нашими, разсматриваетъ какъ истерическiя страданiя: уничтоженiя чувства и движенiя нетолько можно ожидать послѣ поврежденiя нервовъ, но и дѣйствительно можно это видѣть при несомнѣнномъ поврежденiи нерва. Такъ было у *Мих. Д.* (седьмый примѣръ), у котораго, послѣ обожженiя nervi peronaei, появились такiе же припадки, какъ у *Эсси М' Маронъ* (четвертый примѣръ), получившей, при сильномъ растяженiи руки, чувство нѣкотораго разрыва по направленiю nervi mediani. Одному, тридцати восьми-лѣтнему мужчинѣ нанесенъ былъ, коровою, ушибъ надъ пра-

вою, крестцовою стороною; за симъ послѣдовала боль въ сторонѣ сѣдалищныхъ бугровъ, простиравшаяся, по направленію n. ischiadici, внизъ до самой стопы. Эта боль возобновлялась въ видѣ пароксизмовъ; тогда больной не могъ ногу свою выпрямлять, или двигать безъ боли; иногда нога оставалась усыпленная и безчувственная. Воспаленіе крестцоваго сплетенія нервнаго, воспослѣдовавшее отъ ушиба, произвело здѣсь такіе же припадки, какъ при частномъ разрывѣ этого же самаго сплетенія, который произошелъ, по моему мнѣнію, у Капитана *К.* (девятый примѣръ), сдѣлавшаго сильное напряженіе во время бильярдной игры. Итакъ я не вижу никакого повода къ тому, чтобы болѣзнь сего, впрочемъ крѣпкаго, мужчины разсматривать какъ истерическое страданіе. Въ прежнее время, я привелъ одинъ примѣръ, гдѣ мясникъ, сильный, высокорослый и молодой мужчина, чрезмѣрно напрягаясь при закланіи быка, получилъ частный разрывъ nervi mediani. Припадки оказались слѣдующіе: боль по направленію сказаннаго нерва, нѣкоторая степень онѣмѣнія руки и самые мучительные приступы жгучаго жара, въ ночное время; эти, много лѣтъ продолжав-

шіеся, припадки никакъ нельзя, у такой особы, признать истерическимъ страданіемъ. Присовокупляю еще одинъ примѣръ, сообщенный мнѣ Г. *Козекомъ,* и по моему мнѣнію, рѣшительный въ отношеніи къ нашему изслѣдованію. Въ этомъ примѣрѣ явственно было частное поврежденіе nervi ischiadici.

Джонъ Р., двадцати двухъ-лѣтній мужчина, одаренный весьма крѣпкимъ и здоровымъ сложеніемъ, случайно получилъ, во время бекасной охоты, въ понедѣльникъ, 19-го Октября 1840 г., огнестрѣльную рану на задней части бедра, на одинъ дюймъ ниже сѣдалищной складки. Рана простиралась впередъ и нѣсколько внизъ, и отчасти, проходила чрезъ сѣдалищный нервъ; она имѣла около четырехъ дюймовъ въ поперечникѣ и проникла до самой кости, потому что выстрѣлъ послѣдовалъ въ самомъ близкомъ разстояніи отъ *Дж. Р.* Во время нанесенія этой раны, *Дж. Р.* упалъ впередъ и тотчасъ замѣтилъ постепенное исчезаніе чувства въ раненной ногѣ своей, которая, почти чрезъ пять, или шесть минутъ, совершенно онѣмѣла. Кровотеченіе оказалось весьма незначительное, потому что не былъ поврежденъ ни одинъ, большой сосудъ.

Раненнаго отнесли въ ближайшій домъ, гдѣ посѣтилъ его Д-ръ *Эллiотъ*; а вечеромъ *Джонъ Р.* перемѣщенъ былъ въ собственный домъ его, находившiйся въ разстоянiи на одну, англiйскую милю. Ночь провелъ онъ весьма хорошо, не чувствуя ни боли, ни тягости въ ногѣ. Въ слѣдующую за тѣмъ среду, вся нога, по причинѣ опухоли и напряженiя ея, обложена была припаркою, доставившею значительное облегченiе. Въ четвергъ, Д-ра *Эллiотъ*, *Козекъ* и *Гiйдонъ*, имѣли между собою совѣщанiе и предписали: нижнюю половину ноги обвернуть хлопчатою бумагою и навощенною тафтою, притомъ поддерживать правильность кишечныхъ испражненiй и соблюдать совершенное спокойствiе. Рана отдѣляла хорошiй гной, и все было благополучно. Температура оказалась, на передней сторонѣ ноги, нѣсколько возвышенная, а на задней сторонѣ ея, весьма пониженная. Въ продолженiе трехъ недѣль, образованiе мясистыхъ сосочковъ въ ранѣ совершалось въ надлежащей мѣрѣ; куски платья вышли изъ раны вмѣстѣ съ гноемъ, и мало по малу отдѣлилось тридцать свинцовыхъ дробинъ, изъ которыхъ три, съ малою частiю лоскутковъ платья и заряда, торчали въ

существѣ сѣдалищнаго нерва. Въ концѣ третьей недѣли, *Дж. Р.* жаловался на боль въ голени и стопѣ, какъ бы отъ вонзанія иголъ происходящую; малѣйшее движеніе, а равно всякая перемѣна въ положеніи, ожесточали эту боль, такъ что, наконецъ, никто не могъ уже приходить въ комнату больнаго, или же дѣлать тамъ что-либо. Самый нестерпимый для *Дж. Р.* былъ тотъ шумъ, который происходилъ отъ скрипѣнія; если по дорогѣ пробѣгала лошадь, или катилась повозка: то у больнаго появлялись повсемственныя, столбняку подобныя, корчи, которыя продолжались пять, или шесть минутъ. Одно уже указаніе на не покрытую стопу, или голень, могло, въ это время, возбудить корчи. Назначались: хина, хининъ и разнообразнѣйшія, противокорчевыя средства; но больной рѣшительно не хотѣлъ ничего принимать. Единственное средство, которое *Дж. Р.* принималъ, на ночь, былъ опій; больной требовалъ самъ, предъ ночнымъ сномъ, опія, и съ нетерпѣніемъ ожидалъ этого времени: потому что лекарство сіе тотчасъ доставляло ему успокоеніе и сонъ. Пріемы опія не оказывали никакого дѣйствія на кишечный каналъ, котораго дѣятельность всегда совершалась

правильно. Въ это время, раздражительность мочеваго пузыря чрезмѣрно усилилась, такъ что больной принужденъ былъ, чрезъ каждую четверть часа, испускать мочу; голень и стопа были вовсе неподвижныя. На четвертой недѣлѣ, *Дж. Р.* имѣлъ уже не такъ много корчей, равно и чувствительность его была не такъ чрезмѣрная; онъ ежедневно прогуливался въ экипажѣ. Рана выполнялась мясистыми сосочками; но на одной точкѣ ея, имѣвшей величину горошины, выступала большая, грибовидная масса, отдѣлявшая тонкую, клейкую сукровицу. Предписано и испытано расширеніе раны помощію навощенной губки; но какъ это не скоро дѣйствовало, то больной употреблялъ, по прежнему, сухую корпію для перевязки. На пятой недѣлѣ, здоровье *Дж. Р.* постепенно болѣе поправлялось. Ему сносно уже было легкое сгибаніе и разгибаніе ноги; но онъ не могъ руки свои, по причинѣ болѣзненной чувствительности ихъ, оставлять открытыя, и потому принужденъ былъ безпрерывно носить перчатки. Рана была въ томъ же состояніи. Чувствительность оставалась еще такъ большая, что больной ощущалъ даже и прикосновеніе волоса къ ногѣ его. Во все это время,

позывъ на ѣду былъ здоровый. Чрезъ два мѣсяца послѣ поврежденія, больной, скоро проѣзжая по неровной дорогѣ, замѣтилъ на корпіи большой кусокъ полусогнившаго лоскута холстины; послѣ чего рана, на слѣдующій день, очистилась, грибовидная масса на ней исчезла и вскорѣ наступило полное образованіе рубца. Съ тѣхъ поръ, сила и движеніе ноги, начали возвращаться. Теперь, чрезъ десять мѣсяцевъ послѣ поврежденія, *Дж. Р.* можетъ не большое разстояніе проходить съ помощію палки. Онъ снова имѣетъ полное чувство въ голени и стопѣ, но принужденъ еще носить перчатки, которыя онъ безпрерывно овлажаетъ холодною водою: потому что это, по замѣчанію его, притупляетъ чрезмѣрную чувствительность.

Въ этомъ случаѣ, отъ частнаго разрыва сѣдалищнаго нерва произошли: уничтоженіе чувства и движенія, боль, измѣненіе въ температурѣ больной части и корчи; а Г. *Козекъ* сообщилъ мнѣ, что однажды стопа и персты ножные такъ покраснѣли, что онъ боялся омертвѣнія. Но, и кромѣ того, раздраженіе отъ поврежденнаго нерва распространилось на спинный и черепный мозгъ, и отсюда произошли: чрезмѣрная раздра-

жительность мочеваго пузыря, болѣзненная чувствительность рукъ и болѣзненное чувство холода въ ногахъ и рукахъ, доходившее до такой степени, что больной обыкновенно носилъ двѣ пары чулокъ и перчатокъ. Д-ръ *Эллiотъ* сообщилъ мнѣ также, что больной этотъ отличается чрезмѣрною раздражительностiю, и по временамъ, бываетъ весьма нетерпѣливъ. Ему несносенъ каждый шумъ; одна только музыка успокоивала его. Въ продолженiе нѣкотораго времени, просилъ онъ каждаго посѣтителя надѣвать перчатки, и семейство его принуждено было, даже за обѣденнымъ столомъ, носить перчатки. Раздражительность органовъ внѣшнихъ чувствъ его болѣзненно усилилась; и это замѣчалось, въ одно время, въ органѣ зрѣнiя, а въ другое время, въ органѣ слуха, либо обонянiя.

Это сильное страданiе нервовъ, мѣстное и повсемственное, должно ли выводить изъ истерическаго расположенiя? Я не думаю. Итакъ съ большимъ ли правомъ можемъ мы истерику признать причиною такихъ же припадковъ, замѣченныхъ въ нѣкоторыхъ изъ тѣхъ случаевъ, которые мною сообщены? Сколько мнѣ кажется, припадки эти воспослѣдовали отъ

мѣстнаго разрыва нерва. А если это справедливо, то польза приличнаго, мѣстнаго леченія сама собою явствуетъ здѣсь. Извѣстно, что раненные нервы срастаются почти также быстро, какъ и другія части, и что, послѣ срастѣнія такого, отправленія ихъ совершаются также точно, какъ и прежде. Слѣдственно попеченіе наше должно состоять въ томъ, чтобы, чрезъ предписаніе больной особѣ совершеннаго спокойствія, способствовать скорому срастѣнію нерва и отвращать образованіе толстаго, обширнаго рубца. Я полагаю, что толстый, твердый рубецъ здѣсь дѣйствуетъ точно также, какъ на отрѣзкѣ отсѣченнаго члена, или какъ больные, подъ кожею лежащіе, узлы, которые подаютъ поводъ къ сильному раздраженію, и чрезъ то, къ разстройству въ отправленіи нерва.

Съ не малымъ удовольствіемъ усмотрѣлъ я, что основанное на такихъ понятіяхъ леченіе *Эсси М' Маронъ* (четвертый примѣръ) такъ скоро доставило ожидаемую пользу. Не менѣе успѣшно было въ пятомъ примѣрѣ нашемъ леченіе; равно и въ шестомъ примѣрѣ также быстрое и полное наступило бы исцѣлѣніе, если бы больной ранѣе и точнѣе пріучилъ себя къ необ-

ходимому для него спокойствію. Съ другой стороны, въ восьмомъ и девятомъ, примѣрахъ, гдѣ больныя особы поврежденную часть тѣла ихъ употребляли, по прежнему, продолженіе болѣзненныхъ припадковъ было весьма значительное. При жарѣ, краснотѣ и опухоли поврежденной части, большое облегченіе доставляли піявки и примочки изъ мякиша бѣлаго хлѣба и воды, простой, или же свинцовой. Если поврежденная конечность оказывается холодною, то не безполезно окутываніе ея хлопчатою бумагою. Противъ повсемственныхъ страданій и болѣзненныхъ припадковъ опытный практикъ назначитъ леченіе, примѣненное къ каждому, индивидуальному случаю. При чрезмѣрной упорности болѣзни, я совѣтовалъ бы употребленіе меркуріальныхъ средствъ, продолжаемое даже до появленія слинотеченія; чрезъ это удаляется, какъ извѣстно, воспаленіе въ нервѣ, также какъ и въ другихъ тканяхъ.

V.

ЛЕЧЕНІЕ ПЕРЕЛОЯ.

(Извлеч. изъ сочин. A complete practical treatise on venereal diseases. By *W. Acton*. London. 1841. 8.)

Касательно употребленія впрыскиваній при перелоѣ, Д. *Эктонъ* сообщаетъ нижеслѣдующія, практическія замѣчанія.

Чрезъ раннее леченіе, при началѣ перелойной течи и прежде появленія красноты въ окружности отверстія мочеиспускательнаго канала, или прежде наступленія боли при мочеиспусканіи, Хирургъ часто можетъ болѣзнь эту вдругъ прервать и больнаго излечить; но, при другихъ обстоятельствахъ, это не достигается. Избираемый для сказанной цѣли способъ состоитъ, кромѣ общаго леченія, въ томъ, чтобы, въ продолженіе 48-ми часовъ, произвесть двенадцать впрыскиваній изъ адскаго камня (два грана на восемь ун-

цій), а потомъ, оставивъ впрыскиванія, назначить довольно большіе пріемы Кубебы, или Копайскаго бальсама. Въ самомъ началѣ, когда болѣзнь еще не усилилась, леченіе такое прерываетъ перелой въ половинѣ случаевъ, и ни малѣйшаго не подаетъ повода къ съуженію мочеиспускательнаго канала, или же къ опуханію шулятъ. При леченіи этомъ течь тотчасъ прекращается. Для полнаго однакожъ излеченія, нужно еще продолжать употребленіе Кубебы, въ постепенно меньшихъ пріемахъ; но впрыскиваній тогда не должно употреблять, потому что они только поддерживаютъ раздраженіе. По истеченіи четырнадцати дней, больной можетъ опять начать свой обыкновенный образъ жизни.

Прямое леченіе состоитъ въ употребленіи впрыскиваній, между которыми впрыскиванія изъ адскаго камня, безъ сомнѣнія, доставляютъ наибольшую пользу, и всегда предписываются такъ, что на два грана адскаго камня берется восемь унцій перегнанной воды. Для надлежащаго употребленія этихъ впрыскиваній, нужно замѣтить слѣдующія правила: въ продолженіе первыхъ 48-ми часовъ, назначается двенадцать впрыскиваній; при этомъ больной садится на

край кровати, или стула, и стеклянный сифонъ, наполненный растворомъ адскаго камня, держитъ отвѣсно, соображаясь съ направленіемъ мочеиспускательнаго канала; если такимъ образомъ впрыскивается жидкость, то она тотчасъ проникаетъ въ мочеиспускательный каналъ и приходитъ въ соприкосновеніе съ каждою точкою его. Давленіе на срамнопроходную промежность не нужно, потому что сила, при впрыскиваніи употребленная, не далеко прогоняетъ жидкость въ каналъ. Что касается до прониканія жидкости въ мочевой пузырь, и до выводимой отсюда опасности, то я могу увѣрить, что боязнь такая есть рѣшительно мнимая; и въ этомъ можно тотчасъ убѣдиться, одинъ только разъ сдѣлавъ впрыскиваніе въ мочевой пузырь, для чего всегда потребуется катетеръ и крѣпкій сифонъ. Но если бы даже и проникла нѣкоторая часть раствора адскаго камня въ мочевой пузырь, то малѣйшее количество мочи достаточно для того, чтобы разложить селитрокислое серебро. Я видѣлъ, что въ мочевой пузырь вводились нетолько впрыскиванія, но даже цѣльный кусокъ адскаго камня, вправленный въ прижигательный зондъ; и при всемъ томъ, не оказались вредныя послѣд-

ствія. Стеклянный сифонъ нуженъ для того, что всякій, другой матеріалъ разлагаетъ лекарство это и уменшаетъ дѣйствіе впрыскиванія; по крайней мѣрѣ, симъ образомъ нужно больному объяснить это; напротивъ того, если бы сказано было больному, что лекарство сіе разъѣдаетъ металлическій матеріалъ дешевѣйшихъ сифоновъ: то онъ вовсе отказался бы отъ употребленія впрыскиванія, опасаясь того, что жидкость, разъѣдающая металлъ, необходимо произведетъ поврежденіе и въ мочевомъ пузырѣ.

Жидкость надобно впрыскивать холодную, и наполнять ею обыкновенный сифонъ только до половины: потому что мочеиспускательный каналъ не можетъ въ себѣ вмѣщать болѣе этого количества.

Вскорѣ послѣ впрыскиваній, оказывается красноватая течь; но это не должно больнаго удерживать отъ дальнѣйшаго употребленія впрыскиваній, которыя нужно, повторяя чрезъ четыре часа, произвесть, двенадцать разъ, даже и въ такомъ случаѣ, когда при томъ возникаетъ нѣкоторая боль. Нѣсколько гнойная, красноватая течь есть весьма благопріятный знакъ, показывающій, что болѣзнь скоро уменшится.

О случаяхъ, въ которыхъ назначаются впрыскиванія, равно о срокѣ для впрыскиваній, о степени крѣпости и образѣ употребленія ихъ, я нѣсколько пространнѣе говорилъ: потому что на обстоятельства сіи доселѣ не обращалось надлежащее вниманіе. Впрыскиванія, то слишкомъ безразборчиво похвалялись, то слишкомъ безъусловно отвергались, безъ надлежащаго испытанія ихъ, Разнообразныя, другія впрыскиванія также похваляемы были. Особенно Г. *Кармайкель*, за нѣсколько лѣтъ предъ симъ, предложилъ другой способъ, существенно отличный отъ описаннаго нами. *К.* совѣтовалъ такія употреблять впрыскиванія, которыя составлены изъ десяти гранъ адскаго камня и одной унціи воды. Онъ нарочно возбуждалъ воспаленіе, для того чтобы заглушить специальное, катарральное воспаленіе, и увѣрялъ, что симъ образомъ можно излечить перелой. Потомъ *К.* возбужденное имъ воспаленіе мочеиспускательнаго канала лечилъ противовоспалительными средствами, и утверждалъ, что, при ослабленіи этого воспаленія, оба вида болѣзни излечиваются. Касательно этого способа леченія, *Рикордъ* говоритъ: конечно въ многихъ случаяхъ

средство такое можетъ излечить болѣзнь; однакожъ Хирургъ пускается здѣсь въ такую игру, которая доставляетъ двойной выигрышъ, или же двойной проигрышъ: если болѣзнь не излечивается, то жестокость ея усиливается не безъопаснымъ образомъ. По этой-то причинѣ, *Рикордъ* долго не рѣшался, при скоротечномъ перелоѣ, назначать впрыскиванія.

Что касается до описаннаго мною способа употребленія впрыскиваній, то я изъ опыта могу говорить о значительныхъ преимуществахъ его: потому что, въ продолженіе трехъ лѣтъ, употребивъ этотъ способъ въ большомъ числѣ случаевъ, я ни однажды не видѣлъ, при томъ, съуженія мочеиспускательнаго канала, или же опуханія яичекъ, если т. е. впрыскиванія назначались въ самомъ началѣ болѣзни.

VI.

СПОСОБЪ ЛЕЧЕНІЯ БОЛѢЗНЕЙ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛѢЗЫ.

Замѣчанія *Д. В. Гендерсона.* (The Lancet. — *Froriep's* neue Notiz. a. d. Geb. d. Nat. u. Heilk. No 427. November 1841.)

Іюня 1-го ч., 1840 г., одинъ господинъ просилъ моего совѣта и разсказалъ мнѣ слѣдующія обстоятельства: за четыре года предъ симъ, возникло у него слишкомъ частое, большею, или меньшею болью сопровождаемое, побужденіе къ испражненію мочи, послѣ чего, каждый разъ, слѣдовала незначительная, слизистая течь изъ мочеиспускательнаго канала. Врачь, къ которому онъ обратился въ Лондонѣ, лечилъ болѣзнь его какъ перелой. Вскорѣ господинъ этотъ имѣлъ крайнюю надобность выѣхать изъ Лондона, но, почитая свою болѣзнь перелоемъ, безпрерывно продолжалъ употребленіе всѣхъ, извѣстныхъ и

тайныхъ, средствъ противъ этой болѣзни, однакожъ не получилъ ни малѣйшаго облегченія.

Въ то время, какъ я, въ первый разъ, видѣлъ этого господина, побужденіе къ испусканію мочи было у него почти безпрерывное; но часто вытекало вдругъ не болѣе нѣсколькихъ капель мочи, притомъ съ большою болью и нажиманіемъ; по временамъ, появлялись, въ шейкѣ мочеваго пузыря, раздирающія боли, которыя по направленію мочеиспускательнаго канала, доходили до самой головки уда, и здѣсь наиболѣе ожесточались. Во время сна, часто было тягостное напряженіе уда и изверженіе сѣмени, за которымъ слѣдовали сильный жаръ и боль съ безпрерывною, слизистою течью; притомъ испражненіе кишечное задерживалось, и самое изверженіе кала сопровождалось весьма непріятнымъ чувствомъ: т. е. больной ощущалъ, что на заднепроходное отверстіе снутри нажимаетъ какъ бы твердое вещество, не устраняемое никакимъ усиліемъ къ испражненію кала. При продолжительномъ сидѣніи на твердомъ стулѣ, больной чувствовалъ глубокую и сильную боль въ шейкѣ мочеваго пузыря; равно при самомъ умѣренномъ хожденіи, жаловался онъ на жаръ и чувство

ссадины около задняго прохода; а ѣзда верхомъ вовсе несносна ему была, по причинѣ боли. Катетеръ легко доходилъ до самой железы предстательной, гдѣ оказались препятствіе и боль во время проведенія катетера въ мочевой пузырь. При изслѣдованіи чрезъ прямую кишку, найдено, что предстательная железа значительно увеличилась въ объемѣ, и на ощупь, была чувствительная.

Обыкновенныя средства, т. е. слабительныя лекарства, іодинъ, піявки, раздражающія втиранія въ заднепроходную промежность, употребляемыя въ продолженіе четырехъ недѣль, не доставили облегченія и не уменшили опухлость предстательной железы. Мнѣ пришло на мысль, что піявки, приставленныя къ самой железѣ опухшей, могли бы оказать благотворное дѣйствіе. Для такой цѣли, оловянная трубка, длиною въ три дюйма, шириною, спереди въ $\frac{1}{4}$, а сзади въ $\frac{1}{2}$ дюйма, и на переднемъ концѣ прямо вверхъ согбенная, проведена была въ прямую кишку, послѣ предварительнаго, надлежащаго очищенія кишки этой. Плотно прижимая, лѣвою рукою моею, верхушку трубки къ чувствительнѣйшей части предстательной железы, я, пра-

вою рукою, ввелъ въ трубку одну піявку, которая тотчасъ начала сосать. По отпаденіи этой піявки, я перемѣнилъ положеніе трубки, и такимъ же образомъ приставилъ опять одну піявку къ другой части предстательной железы. По извлеченіи трубки, кровь скопилась въ прямой кишкѣ и возбудила позывъ къ испражненію кишечному. Это многократно повторялось. Но какъ кровь смѣшалась съ жидкостію кала, то количество крови, впрочемъ довольно значительное, не могло быть опредѣлено съ точностію. За тѣмъ послѣдовало примѣтное облегченіе: тягостное напряженіе уда и изверженіе сѣмени, долго мучившее и разслаблявшее больнаго, совершенно прекратилось, а прочіе всѣ припадки уменшились. Употребленіе слабительныхъ средствъ и іодина продолжалось; и спустя потомъ одну недѣлю, чрезъ повторенное, сказаннымъ образомъ, приставленіе піявокъ, больной получилъ большую помощь: именно же, чувство давленія на сжимательную мышицу задняго прохода и понужденіе къ кишечному испражненію, едва уже замѣчались, равно и слизистая течь изъ мочеиспускательнаго канала вовсе прекратилась. Единственную, еще продолжавшуюся, тягость

составляли жаръ и раздирающая боль въ предстательной железѣ и мочеиспускательномъ каналѣ, особенно же въ головкѣ уда. Чрезъ два дня послѣ вторичнаго приставленія піявокъ, я изслѣдовалъ предстательную железу чрезъ прямую кишку, и нашелъ, что железа эта весьма уменшилась въ объемѣ, и при ощупываніи ея, имѣла весьма малую чувствительность. Спустя еще шесть дней, возобновлялось, по временамъ, нѣкоторое только чувство жара и боли въ предстательной железѣ и мочеиспускательномъ каналѣ; а потому назначено опять приставленіе піявокъ. Однакожъ, по извлеченіи трубки, оказалось, что верхушка ея наполнена массою кала: потому что больной назначенное ему слабительное лекарство не употребилъ надлежащимъ образомъ. На другой день, все это исправлено; и тогда піявки могли уже легко сосать и имѣли такое дѣйствіе, что больной получилъ совершенное облегченіе. Больной принималъ еще только слабительныя средства и іодинъ; чрезъ двѣ недѣли, предстательная железа имѣла уже правильную величину, и только правая сторона ея оставалась еще нѣсколько чувствительною, при пожиманіи; и потому здѣсь приставлена была піявка, и

послѣ двухъ недѣль еще разъ повторено это. Съ того времени, господинъ этотъ находился въ добромъ здоровьѣ, и недавно женился.

Желая приставить піявки къ предстательной железѣ, нужно, прежде всего, предписать, чтобы прямая кишка тщательно очищена была; а передній конецъ трубки надобно плотно прижать къ слизистой плевѣ прямой кишки: иначе піявка выползаетъ. Трубка приставляется къ тому самому мѣсту, гдѣ, давленіемъ ея, возбуждается наибольшая боль; но если піявка отпала, и еще требуется приставленіе другой піявки: то трубка подвигается нѣсколько далѣе, для того чтобы вторая піявка не пристала къ мѣсту, гдѣ сосала первая піявка.

VII.

СМѢСЬ.

---

1) *Вліяніе сокращеній сердца* (Systole) *на кривизны артерій.*

Изслѣдованіемъ предмета этого недавно занимался Г. *Бушакуръ* (Revue médic. Juill. 1841.). Результаты занятій его суть слѣдующіе: а) въ то время, когда артеріи принимаютъ кровь отъ сердца, онѣ не могутъ передать венамъ такое количество крови, какое сами получили; а потому стѣны ихъ претерпѣваютъ примѣтное разширеніе. 2) Кровь, также какъ и всѣ прочія жидкости, давитъ во всѣхъ направленіяхъ на стѣны артерій, и слѣдственно стремится къ разширенію ихъ во всѣхъ направленіяхъ. 3) Средняя оболочка артерій состоитъ изъ волоконъ кольцеобразныхъ, нѣсколько косыхъ, упругихъ, и не имѣетъ длинныхъ волоконъ. А потому увели-

ченіе въ длину происходитъ легче и постояннѣе, нежели увеличеніе въ ширину. Слѣдствіемъ сего есть то, что, въ той же мѣрѣ, какъ изъ сердца въ артеріи прогоняется болѣе крови, онѣ сильнѣе искривляются, увеличиваются въ своихъ изгибахъ и получаютъ новыя кривизны. Артеріи выказываютъ упругость особенно по направленію въ ширину; а по направленію въ длину онѣ имѣютъ болѣе уступчивости и не такъ легко сокращаются. Отсюда зависитъ значительное увеличеніе длины ихъ, у пожилыхъ людей; оно представляется еще явственнѣе, если сравнивается съ расширеніемъ этихъ сосудовъ и съ тѣмъ состояніемъ, которое, въ совершенно обратномъ отношеніи, происходитъ въ венахъ. Это можетъ, нѣкоторымъ образомъ, содѣйствовать къ несвободному кругообращенію крови, у пожилыхъ особъ: потому что сила кругообращенія крови ослабляется, частію, чрезъ кривизны артерій, частію же, чрезъ значительное увеличеніе протяженія ихъ; а между тѣмъ, въ то же время, скорость кругообращенія крови уменшается чрезъ прибыль въ емкости артеріальной системы и чрезъ убыль въ сократительности венъ. Не можно ли изъ одного ужс этого заме-

денія выводить появленіе gangraenae senilis въ большой части случаевъ (т. е. тамъ, гдѣ сосуды не запираются кровяною затычкою)?

2) *Патологическое отношеніе уха.*

Г. *Тайнди* представилъ Королевскому медико-хирургическому Обществу (въ Лондонѣ) сорокъ одно трупоразъятіе, гдѣ изслѣдованъ былъ слуховой органъ, безъ полученнаго, въ большей части случаевъ, извѣстія о состояніи самаго слуха. При этихъ трупоразъятіяхъ найдено: здоровое состояніе барабанной впадины, десять разъ; отолстѣніе плевы, выстилающей эту впадину, шесть разъ; срастѣніе различныхъ частей барабанной впадины, особенно же стремянной косточки (stapes) и окружности ея, четыре раза; не значительное отолстѣніе плевы, одѣвающей барабанную впадину, и вмѣстѣ съ тѣмъ, образованіе срастительныхъ связокъ, тринадцать разъ; при тѣхъ же обстоятельствахъ, весьма значительное отолстѣніе плевы, одѣвающей барабанную впадину, пять разъ; нагноеніе въ барабанной впадинѣ, одинъ разъ; несгибаемость (anchylosis) основанія стремянной косточки, въ окружности овальнаго окошка (fenestra ovalis),

два раза. Эта, слишкомъ частая встрѣча болѣзненныхъ перемѣнъ въ ухѣ весьма разительна; однакожъ замѣтить нужно, что многія особы, которымъ приписывается хорошій слухъ, могутъ бой карманныхъ часовъ слышать только въ разстояніи на два фута; напротивъ того, особы, имѣющія совершенно здоровое состояніе уха, явственно слышатъ бой карманныхъ часовъ даже въ разстояніи на восемъ футовъ. Итакъ тупость слуха бываетъ гораздо чаще, нежели какъ обыкновенно предполагается.

3) *Легочное воспаленіе у особъ, страдающихъ разстройствомъ умственныхъ способностей.*

Д. *Торъ*, сообщая свои наблюденія, произведенныя въ Парижской больницѣ «Bicétre», удивляется, что въ психіятрическихъ руководствахъ не описана эта болѣзнь; между тѣмъ какъ она нетолько прекращаетъ жизнь многихъ больныхъ сказаннаго рода, но и представляетъ примѣчательныя измѣненія. Принадлежащіе сюда случаи *Т.* раздѣляетъ: 1) на такіе, въ которыхъ припадки воспаленія легкихъ явственно обнаруживаются; 2) на такіе, въ которыхъ признаки воспаленія сего открываются только чрезъ по-

стукиваніе и выслушиваніе; 3) на такіе, въ которыхъ воспаленіе легкихъ имѣло совершенно скрытный ходъ. Результаты наблюденій Д. *Т.* состоятъ въ слѣдующемъ: а) кромѣ воспаленія кишекъ, легочное воспаленіе имѣетъ значительное вліяніе на смертность между особами, страдающими разстройствомъ умственныхъ способностей: между 46-ю особами, умершими отъ случайно присоединившихся болѣзней, у 11-ти жизнь прекратилась отъ легочнаго воспаленія. б) Легочное воспаленіе поражаетъ преимущественно слабоумныхъ, и въ этомъ отношеніи, весьма много сходствуетъ съ легочнымъ воспаленіемъ у стариковъ; т. е. и здѣсь приливъ бываетъ чаще пассивный, нежели активный. При полномъ и однопредметномъ безуміи (mania et monomania) почти всегда случается воспаленіе легочное; и нужно только однажды посѣтить наполненный такими больными Госпиталь, чтобы понять, какъ много случайныхъ причинъ легочнаго воспаленія находится тамъ. Безпрерывный поводъ къ тому подаютъ: продолжительный крикъ нѣкоторыхъ больныхъ, постоянно-лежачее положеніе на спинѣ, кромѣ того, переполненіе госпитальныхъ комнатъ, нечистота

и частое подмываніе этихъ комнатъ, поддерживающее вредную мокроту. в) Наступленіе этой болѣзни весьма часто бываетъ нечаянное; нерѣдко однакожъ это можетъ быть только мнимая нечаянность; и здѣсь также, какъ у стариковъ, первые припадки болѣзни могутъ явственно обнаружиться не прежде, какъ въ то время, когда она значительно уже подвинулась впередъ. г) Кашель и отхаркиваніе, встрѣчаются только при скоротечномъ видѣ этой болѣзни, о которой *Цельсъ* справедливо говоритъ: plus habet periculi quam doloris. Затрудненіе въ дыханіи есть явленіе постоянное, но не легко опредѣляемое: потому что вдыханія, повторяющіяся 20—25 разъ, бываютъ неявственныя. Недостатокъ дыхательнаго шума не имѣетъ большой важности, потому что шумъ этотъ вообще не легко, у слабоумныхъ, узнается и обыкновенно потемняется мокротнымъ трескомъ. Лихорадка, постоянно появляясь, всегда бываетъ значительная и соединенная съ 100—120 жилобіеніями, въ минуту. Недостатокъ позыва на ѣду часто составляетъ единственный признакъ, которымъ обнаруживается легочное воспаленіе у особъ, страдающихъ разстройствомъ умственныхъ спо-

собностей. д) Адинамическій видъ этой болѣзни есть обыкновеннѣйшій. е) Для распознанія, нужно совокупно избирать выслушиваніе и постукиваніе, и если они ничего не показываютъ: то можно еще по частому возврату вдыханій предполагать эту болѣзнь. ж) Предсказаніе всегда остается весьма сомнительное; изъ сего исключаются только maniaci, у которыхъ общее состояніе организма можетъ быть довольно правильное. з) У больныхъ, страдающихъ безуміемъ, двойное воспаленіе легочное встрѣчается чаще, нежели у стариковъ. Но, въ противность общему закону, воспаленіе лѣваго легкаго бываетъ чаще, и къ воспаленію праваго легкаго содержится какъ 3 : 1. Переполненіе кровью почти всегда при этомъ сопряжено съ опеченѣніемъ (Hepatisation), чаще сѣрымъ и рѣже доходящимъ до степени красного опеченѣнія; многія также измѣненія зависятъ отъ степени болѣзненной плотности легочной ткани. Въ половинѣ случаевъ, бываетъ, въ то же время, слишкомъ явственное воспаленіе подреберной плевы. и) Общія кровопусканія только въ исключительныхъ случаяхъ назначались; нельзя однакожъ сказать, что большіе пріемы tartari emetici имѣли осо-

бенно благотворное дѣйствіе. Польза этого лекарства состояла въ прямомъ отношеніи къ рвотѣ, производимой имъ. Горчичники и нарывные пластыри не должны быть пренебрегаемы. (Journal des connaiss. med. chirurgic. Mai. 1841.)

4) *Раздробленіе колѣнной косточки, излеченное безъ Операціи отсѣченія.*

Въ одномъ случаѣ, гдѣ отъ огнестрѣльной раны произошло раздробленіе колѣнной косточки и совершенное обнаженіе колѣннаго сустава, не была произведена Операція отсѣченія: потому что бедро и голень, остались безъ поврежденія, а мягкія части безъ ушиба. Больной съ согбеннымъ слегка колѣномъ положенъ былъ на спину, а рана покрывалась большою припаркою. Прикладываніе припарокъ продолжалось до появленія мясистыхъ сосочковъ; тогда поверхность раны покрывалась только компрессами, напитанными масломъ. По истеченіи двухъ мѣсяцевъ, рана закрылась; больной нѣсколько времени ходилъ съ помощію шинъ и костылей, но, послѣ двухъ мѣсяцевъ, ѣздилъ верхомъ уже, безъ всякой повязки, и могъ безъ палки ходить и бѣгать. А спустя нѣсколько мѣсяцевъ, онъ даже танцовалъ на балѣ; на мѣстѣ бывшей

раны рубецъ былъ твердый, и суставъ имѣлъ совершенную подвижность. (Guy's Hospital Reports. Vol. 5.)

5) *Чрезвычайное вдавленіе черепа.*

Дж. Адамсонъ разсказываетъ, въ The Lancet, July. 1841., слѣдующій, достопримѣчательный примѣръ вдавленія черепа: въ сѣверной Америкѣ, сорока-пятилѣтній дровосѣкъ, отъ обвалившейся на голову его части дерева, лишился чувствъ и упалъ. Онъ перенесенъ былъ въ свой домъ, но, находясь въ большомъ отдаленіи отъ жительства Врача, остался безъ всякой врачебной помощи. Спустя потомъ пятнадцать лѣтъ, дровосѣкъ этотъ разсказалъ несчастный случай свой *Дж. Адамсону.* — Лѣвая сторона черепа представляла такъ глубокое вдавленіе, что почти цѣлый кулакъ вмѣщался въ углубленіи, оставшемся между лобною и затылочною, костями. Этотъ примѣръ показываетъ что, при поврежденіяхъ сего рода, не должно слишкомъ поспѣшно назначать оперативныя мѣры.

6) *Польза іодиновой настойки и мыльной мази при ознобныхъ опухоляхъ* (Pernio).

Для разрѣшенія ознобныхъ опухолей, Г. *Фиц-*

патрикъ похваляетъ мазь, составленную изъ трехъ драхмъ tinct. Jodi и пяти драхмъ linimenti saponati. Такую мазь нужно часто прикладывать; однакожъ замѣтить надобно, что эта мазь, въ первый разъ, доставляетъ всегда пользу: но при возвратѣ ознобы, въ продолженіе той же зимы, дѣйствіе состава сего бываетъ безъуспѣшное. Во всякомъ, впрочемъ, случаѣ, возвратъ ознобы значительно замедляется послѣ прикладыванія этой мази, имѣющей еще и то преимущество, что, послѣ перваго употребленія ея, боль въ ознобной опухоли уменшается. (Dublin Journal of med. Sc. March. 1841.)

7) *Леченіе Anginae tonsillaris посредствомъ бакаутной смолы.*

Вмѣсто обыкновенныхъ средствъ, избираемыхъ при леченіи Anginae tonsillaris, т. е. вмѣсто производства насѣчекъ на миндалевидныхъ желѣзахъ, вмѣсто приставленія піявокъ и назначенія рвотныхъ, слабительныхъ и потогонныхъ, лекарствъ, Г. *I. Белль* похваляетъ бакаутную смолу. Пріемы resinae Guajaci производятъ обильный потъ; а если эта смола назначается въ видѣ порошка, то иногда возбуждается легкая тошнота. *Б.*

предписываетъ Микстуру: изъ трехъ драхмъ resinae Guajaci, восьми унцій vehiculi mucilaginosi и небольшаго количества aquae Cinnamomi. Чрезъ 4—6 часовъ, надобно принимать 2—4 столовыя ложки Микстуры такой. (Тамъ же.)

VIII.

РАСПОРЯЖЕНІЕ ПРАВИТЕЛЬСТВА.

ГОСУДАРЬ ИМПЕРАТОРЪ, по докладу Г-на Военнаго Министра, въ слѣдствіе отношенія Г-на Командира отдѣльнаго Кавказскаго Корпуса, отъ 18-го Сентября 1841 года, Высочайше повелѣть соизволилъ: Медиковъ 14-й пѣхотной Дивизіи, прикомандированной къ этому Корпусу, сравнить въ содержаніи съ Медиками, состоящими при войскахъ на Кавказской линіи, на все то время, пока они тамъ находиться будутъ, а равно присвоить это право всѣмъ тѣмъ медицинскимъ Чиновникамъ, которые, по распоряженію Начальства, временно командируемы будутъ изъ войскъ, въ Россіи расположенныхъ, на Кавказскую линію и въ Грузію.

IX.

ОФФИЦІАЛЬНЫЯ ИЗВѢСТІЯ СЪ 1-го СЕНТЯБРЯ ПО 1-е НОЯБРЯ 1841 ГОДА.

---

1. *Вновь поступившіе въ службу.*

Изъ ИМПЕРАТОРСКОЙ С. Петербургской Медико-Хирургической Академіи: Лекари 1-го Отдѣленія, *Ларіоновъ* въ Гренадерскій Императора Франца 1-го полкъ баталіоннымъ Лекаремъ, *Рейнботъ*, *Вейзенталь*, 2-го Отдѣленія, *Бремме* и *Герартъ* во 2-й военно-сухопутный С. Петербургскій Госпиталь сверхъ комплекта; *изъ ИМПЕРАТОРСКОЙ Московской Медико-Хирургической Академіи:* Лекари 1-го Отдѣленія, *Езерскій* въ Бѣлостокскій, 2-го Отдѣленія, *Смирновъ* въ Ѳеодосійскій и *Ланге* въ Могилевскій, военные Госпитали Ординаторами; *изъ ИМПЕРАТОРСКОЙ Виленской Медико-Хирургической Академіи:* Лекари 1-го Отдѣленія,

Бернатовичъ въ 5-й баталіонъ Софійскаго морскаго полка, *Бирфрейндъ* и *Вольскій* въ Килійскій военный Госпиталь Ординаторами, *Бобровскій* въ 5-й баталіонъ пѣхотнаго Принца Прусскаго полка, *Жабчинскій* въ Гренадерскій Фельдмаршала Графа Румянцова-Задунайскаго полкъ баталіоннымъ Лекаремъ, *Керсновичъ* въ Астраханскій карабинерный полкъ баталіоннымъ Лекаремъ, *Рафаловскій* въ 5-й баталіонъ Эстляндскаго Егерскаго полка, *Реутовичъ* въ 5-й баталіонъ Егерскаго Генералъ-Фельдмаршала Князя Кутузова-Смоленскаго полка, *Савицкій* въ Каменецъ-Подольскій военный Госпиталь Ординаторомъ, *Хоцяновскій* въ 5-й баталіонъ Шлиссельбургскаго Егерскаго полка, 2-го Отдѣленія, *Долинскій* въ Симферопольскій военный Госпиталь Ординаторомъ, *Зенькевичъ* въ 5-й баталіонъ Низовскаго Егерскаго полка, *Киркевичъ* въ 5-й баталіонъ Сѣвскаго пѣхотнаго полка, *Лятковскій* въ 5-й баталіонъ Рязанскаго пѣхотнаго полка, *Лешневскій* въ Ѳеодосійскій военно-временный Госпиталь Ординаторомъ, *Михаловскій* въ Грузинскій резервный баталіонъ, *Правосудовичъ* въ резервный баталіонъ Тифлисскаго Егерскаго полка, *Родзевичъ* въ резервный баталіонъ Мингрель-

скаго Егерскаго полка, *Яровскій* въ резервный баталіонъ Навагинскаго пѣхотнаго полка, *Яцына* въ резервный баталіонъ Куринскаго Егерскаго полка и *Богаткевичъ* въ Оренбургскій военный Госпиталь Ординаторомъ; *изъ морскаго Вѣдомства:* Лекарь 2-го Отдѣленія *Измайловичъ* въ Астраханскій карабинерный полкъ баталіоннымъ Лекаремъ; *изъ Гражданскаго Вѣдомства:* Докторъ Медицины Надворный Совѣтникъ *Каргеръ* въ Новгородскій баталіонъ военныхъ кантонистовъ старшимъ Лекаремъ и Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассессоръ *Антоновскій* въ Екатеринодарскій военный Госпиталь Ординаторомъ; *изъ вольнопрактикующихъ:* Лекари 1-го Отдѣленія, *Амировъ* въ Тифлисскій военный Госпиталь Ординаторомъ сверхъ комплекта, *Сендецкій* въ отдѣльный Кавказскій Корпусъ, 2-го Отдѣленія, *Павловскій* въ Ѳеодосійскій военно-временный Госпиталь сверхъ комплекта и *Грегуаръ-Зандеръ* въ Бородинскій Егерскій Его Императорскаго Высочества Наслѣдника Цесаревича полкъ баталіоннымъ Лекаремъ; *изъ отставныхъ:* Штабъ-Лекарь Коллежскій Секретарь *Майеръ* зачисленъ по военному Вѣдомству, съ прикомандированіемъ временно къ исправляющему должность Началь-

ника Черноморской береговой линіи Г-ну Генералъ-Маіору Анрепу, Штабъ-Лекарь Надворный Совѣтникъ *Бенедиктовъ* въ Казанскіе баталіоны военныхъ Кантонистовъ старшимъ Лекаремъ, Штабъ-Лекарь *Патерсонъ* въ Пятигорскій военный Госпиталь Ординаторомъ и Штабъ-Лекарь *Фолькмутъ* въ Кабардинскій Егерскій полкъ полковымъ Штабъ-Лекаремъ.

2) *Производство въ ученыя званія.*

Въ Штабъ-Лекари: баталіонные Лекари полковъ, пѣхотнаго Генералъ-Фельдмаршала Князя Варшавскаго Графа Паскевича-Эриванскаго Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Уколовъ* и Лекарь *Сивоха*, Кабардинскаго Егерскаго полка Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Гловинскій*, Ординаторъ Херсонскаго военнаго Госпиталя Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Демиденко*, Ординаторъ Житомирскаго военнаго Госпиталя Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Рощковскій*, исправляющій должность полковаго Штабъ-Лекаря въ Камчатскомъ Егерскомъ полку Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Бергау*, младшій Лекарь 4-й Артиллерійской бригады Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Родзевичъ*, баталіонный Лекарь Олонецкаго

пѣхотнаго полка Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Порай-Кошицъ*, баталіонный Лекарь Полоцкаго Егерскаго полка Лекарь *Муравьевъ*, исправляющій должность полковаго Штабъ-Лекаря Подольскаго Егерскаго полка Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Цвѣтковъ*, младшій Лекарь Кавказской Гренадерской Артиллерійской бригады Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Принцевскій*, Ординаторъ Ревельскаго военнаго Госпиталя Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Шереметьевскій*, исправляющій должность полковаго Штабъ-Лекаря въ Охотскомъ Егерскомъ полку Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Дыковскій* и младшій Лекарь Ольвіопольскаго Уланскаго полка Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Базилевичь*; *въ Лекари:* Ординаторъ Ѳеодосійскаго военно-временнаго Госпиталя Кандидатъ Медицины *Ванна*.

3) *Производство въ чины.*

За выслугу лѣтъ, произведены, *въ Надворные Совѣтники:* Штабъ-Лекари Коллежскіе Ассесоры военныхъ Госпиталей старшіе Лекари, Житомирскаго *Волконскій*, Анапскаго *Спасскій*, Ставропольскаго *Крупицкій*, Душетскаго *Макаровъ*, Новгородковскаго *Пронскій*, Новомиргородскаго

Барановичъ, Ревельскаго *Бейерсдорфъ*, Килійскаго *Казанскій* и Сергіевскаго *Баженовъ*, Ординаторы, Брестъ-Литовскаго *Волженецкій*, Рижскаго *Гагеманъ*, Кіевскаго *Зиновьевъ*, Каменецъ-Подольскаго *Андреевъ*, Пятигорскаго *Дроздовъ* и Гельсингфорскаго *Русинъ*, полковые Штабъ-Лекари полковъ, Гренадерскаго Принца Евгенія Виртембергскаго *Дмитровскій*, Московскаго пѣхотнаго *Зенкинъ* и Эриванскаго карабинернаго *Иноземцовъ*, старшій Лекарь 2-го резервнаго Сапернаго баталіона *Голубовскій*, подвижнаго запаснаго парка 7-й полевой Артиллерійской бригады *Герасимовичъ*, Конно-Артиллерійской батарейной No 23-го батареи *Николаевъ* и Грузинскаго линейнаго No. 3-го баталіона *Медвѣдевъ*; *въ Коллежскіе Ассесоры:* Медико-Хирурги, Лейбъ-Гвардіи Сапернаго баталіона *Франкъ* и старшій Лекарь 5-й полевой Артиллерійской бригады *Пожерскій*, Штабъ-Лекари военныхъ Госпиталей старшіе Лекари, Новопрагскаго *Токарскій* и Аландскаго *Макони*, Ординаторы, Житомирскаго *Битнеръ*, Георгіевскаго *Цептиихинъ*, 5-го кавалерійскаго округа Украинскаго военнаго поселенія *Затворницкій*, втораго сухопутнаго С. Петербургскаго *Боголюбовъ*, Тираспольскаго *Чика*-

ревскій и Новгородскаго *Некрасовъ*, полковые Штабъ-Лекари полковъ, Нарвскаго Егерскаго *Товаровъ*, Тобольскаго пѣхотнаго *Ничпаевскій*, пѣхотнаго Фельдмаршала Герцога Веллингтона *Зауиткевичъ*, пѣхотнаго Фельдмаршала Графа Дибича Забалканскаго *Доброгорскій*, Вологодскаго пѣхотнаго *Кассіяновъ*, Невскаго морскаго *Пальминъ* и Куринскаго Егерскаго *Авдаковъ*, старшіе Лекари Конно-Артиллерійскихъ бригадъ, 3-й *Куммеровъ*, 5-й *Успенскій*, 6-й *Рунне* и 3-й пѣшей *Лоппато*, подвижнаго запаснаго парка 4-й полевой Артиллерійской бригады *Пучневскій*, Грузинскаго линейнаго No. 4-го баталіона *Поспѣловъ*, Александровскаго госпитальнаго Отдѣленія *Гоздовскій* и Округа No. 7-го пахатныхъ солдатъ *Троицкій*; *въ Титулярные Совѣтники:* Штабъ-Лекари баталіонные Лекари полковъ Лейбъ-Гвардіи, Преображенскаго *Соколовъ*, Гренадерскаго *Мизко-Василевскій*, Павловскаго *Брунстъ* и Финляндскаго *Петровскій*, старшій Лекарь Одесскаго Уланскаго полка *Осиповъ*, младшіе Лекари полковъ, Харьковскаго Уланскаго *Юнонинъ*, Сумскаго Гусарскаго *Кедровъ* и Конно-Артиллерійскихъ резервныхъ No. 7, 8 и 9-го батарей *Леонтовичъ*, подвижнаго запаснаго

парка 17-й Артиллерійской бригады *Шрейеръ*, баталіонные Лекари полковъ, Костромскаго Егерскаго *Будзько*, Эстляндскаго Егерскаго *Фонъ-Грейнфенфельсъ*, пѣхотнаго Генералъ-Фельдмаршала Князя Варшавскаго Графа Паскевича-Эриванскаго *Сивоха* и 5-го баталіона Полтавскаго пѣхотнаго полка *Лукьяновъ*, младшій Ординаторъ 1-го военно-сухопутнаго С. Петербургскаго Госпиталя Медико-Хирургъ *Сохраничевъ*, Лекари, баталіонные Лекари полковъ, Гренадерскихъ, Сибирскаго *Новицкій*, Генераллиссимуса Князя Суворова *Шабловскій* и Эрцъ-Герцога Франца Карла *Андреевъ*, Невскаго морскаго *Товянскій*, пѣхотныхъ, Архангелогородскаго *Жабчинскій*, Вологодскаго *Качинскій*, Принца Прусскаго *Федоровичъ*, Селенгинскаго *Рутковскій*, Могилевскаго *Снѣжинскій*, Олонецкаго *Трясоруковъ*, Бѣлостокскаго *Казицинъ*, Московскаго *Карпинскій*, Владимирскаго *Успенскій*, Генералъ-Фельдмаршала Князя Варшавскаго Графа Паскевича-Приванскаго *Балабуха* и Навагинскаго *Вержбицкій*, Егерскихъ, Полоцкаго *Муравьевъ*, Брянскаго *Корбицкій*, Охотскаго *Микульскій*, Камчатскаго *Александровъ*, Ревельскаго *Онацевичъ* и Генералъ-Фельдмаршала Княза Варшав-

скаго Графа Паскевича-Эриванскаго *Масленников*, 5-го баталіона Томскаго Егерскаго полка *Полежаевъ*, линейныхъ баталіоновъ, Грузинскихъ, No. 1-го *Левицкій* и No. 11-го *Грабилинъ*, Кавказскаго No. 12-го *Бакевичъ-Щуковскій*, Черноморскаго No. 4-го *Яновицкій* и *Георгіевскій*, Финляндскаго No 4-го *Кухарскій* и Сибирскаго No. 13-го *Добровольскій*, 2-й бригады 21-й пѣхотной Дивизіи *Волчкевичъ*, младшіе Лекари полковъ, Псковскаго Кирасирскаго *Шауфусъ* и Кирасирскаго Принца Алберта Прусскаго *Славинскій*, Конно-Артиллерійскихъ резервныхъ No. 4, 5 и 6-го батарей *Герасименко*, Артиллерійскихъ бригадъ, 1-й пѣшей *Салатко-Петрищъ* и 1-й конной *Гилляровъ*, 5-го Саперннаго баталіона *Андреевскій*, Оренбургскаго Козачьяго войска *Максимовъ* и Ставропольскаго Калмыцкаго войска *Коршуновъ*, Ординаторы военныхъ Госпиталей, Бѣлостокскаго *Лѣснобродскій*, Эриванскаго Коллежскій Секретарь *Поповъ*, 2-го Кавалерійскаго округа Украинскаго военнаго поселенія *Філипковскій*, Сестрорѣцкаго *Варенбергъ*, Дмитріевскаго *Васильевъ*, Херсонскаго *Пѣновскій* и состоящій въ откомандировкѣ при Измаильскомъ Госпиталѣ *Коцъ*, Новгородскаго *Сициловъ* и

Ардонскаго военнаго Полу-Госпиталя *Моржинскій.*

4) *Опредѣленіе Медицинскихъ Чиновниковъ на высшія мѣста.*

Дивизіоннымъ Докторомъ: во 2-ю Драгунскую Дивизію старшій Лекарь Драгунскаго Его Императорскаго Высочества Наслѣдника Цесаревича полка Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ *Афанасьевъ; въ должности старшаго Доктора* Темиръ-Ханъ-Шуринскаго военно-временнаго Госпиталя: полковой Штабъ-Лекарь Нижегородскаго Драгунскаго полка Штабъ-Лекарь Надворный Совѣтникъ *Рафановичъ; старшими Лекарями:* Лейбъ-Гвардіи въ Драгунскій полкъ младшій Лекарь того же полка Медико-Хирургъ Коллежскій Ассессоръ *Ѳоминъ,* въ Средне-Егорлыцкій военный Госпиталь баталіонный Лекарь Навагинскаго пѣхотнаго полка Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Меркушевъ,* въ Темнолѣсскій военно-временный Госпиталь Штабъ-Лекарь Моздокскаго Казачьяго полка Надворный Совѣтникъ *Докучаевъ,* въ Тифлисскій Егерскій полкъ баталіонный Лекарь пѣхотнаго Генералъ-Фельдмар-

шала Князя Варшавскаго Графа Паскевича-Эриванскаго полка Штабъ-Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Косьминскій*, въ Нижегородскій Драгунскій полкъ баталіонный Лекарь Эриванскаго карабинернаго полка Штабъ-Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Гартвигъ*, въ Ревельскій Егерскій полкъ баталіонный Лекарь того же полка Докторъ Медицины *Велендорфъ*, въ Гренадерскій Принца Евгенія Виртембергскаго полкъ баталіонный Лекарь того же полка Штабъ-Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Ивановъ*, въ Гренадерскій Фельдмаршала Графа Румянцова-Задунайскаго полкъ баталіонный Лекарь того же полка Штабъ-Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Архангельскій* и въ Камчатскій Егерскій полкъ исправляющій сію должность Штабъ-Лекарь того же полка Титулярный Совѣтникъ *Бергау; исправляющими должность старшихъ Лекарей:* въ Украинскій Егерскій полкъ баталіонный Лекарь того же полка Лекарь *Луцкевичъ* и въ Темиръ-Ханъ-Шуринскій военно-временный Госпиталь баталіонный Лекарь Тифлисскаго Егерскаго полка Штабъ-Лекарь *Григоровичъ*.

5) *Награды.*

За отлично-усердную и ревностную службу, Всемилостивѣйше награждены, чинами, *Статскаго Совѣтника:* старшій Лекарь Царско-сельскаго военнаго Госпиталя Медико-Хирургъ Коллежскій Совѣтникъ *Ведринскій; Коллежскаго Совѣтника:* исправляющій должность главнаго Доктора 1-го военно-сухопутнаго С. Петербургскаго Госпиталя Докторъ Медицины Надворный Совѣтникъ *Бальбіани,* полковой Штабъ-Лекарь Л.-Гв. Павловскаго полка Медико-Хирургъ Надворный Совѣтникъ *Шретеръ* и старшій Докторъ Управленія Черноморской береговой линіи Штабъ-Лекарь Надворный Совѣтникъ *Крейцеръ; Надворнаго Совѣтника:* старшій Ординаторъ 1-го военно-сухопутнаго С. Петербургскаго Госпиталя Медико-Хирургъ Коллежскій Ассессоръ *Тарасовъ; Коллежскаго Ассессора:* полковой Штабъ-Лекарь Л.-Гв. Гусарскаго полка Штабъ-Лекарь *Гребскій,* Ординаторъ 2-го военно-сухопутнаго С. Петербургскаго Госпиталя Медико-Хирургъ *Ярошевскій,* Столоначальникъ медицинскаго Департамента военнаго Министерства Штабъ-Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Фаворскій* и Докторъ Медицины Артиллерійскаго училища *Ивановскій; Орденами:*

Св. Анны 3-й степени: Штабъ-Лекарь Черноморскаго линейнаго No. 7-го баталіона Титулярный Совѣтникъ *Потоцкій; Св. Станислава 2-й степени, ИМПЕРАТОРСКОЮ Короною украшеннаго:* старшій Лекарь 2-го военно-сухопутнаго С. Петербургскаго Госпиталя Докторъ Медицины Статскій Совѣтникъ *Брунъ*, Ординаторъ того же Госпиталя Штабъ-Лекарь Статскій Совѣтникъ *Аллеръ* и старшій Лекарь Бобруйскаго военнаго Госпиталя Штабъ-Лекарь Коллежскій Совѣтникъ *Заровный; того же Ордена 2-й степени:* помощникъ главнаго Доктора 1-го военно-сухопутнаго С. Петербургскаго Госпиталя Докторъ Медицины и Хирургіи Надворный Совѣтникъ *Парановичъ; денежнымъ пособіемъ:* полковой Штабъ-Лекарь Навагинскаго пѣхотнаго полка Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассессоръ *Плацовскій*.

Объявлено Высочайшее дозволеніе, состоящему въ военно-медицинскомъ Вѣдомствѣ, Лейбъ-Медику Двора ЕГО ИМПЕРАТОРСКАГО ВЕЛИЧЕСТВА Доктору Медицины и Хирургіи Дѣйствительному Статскому Совѣтнику *Рейнгольду*, носить пожалованный Его Величествомъ Королемъ

Прусскимъ *Орденъ Краснаго Орла 2-й степени со звѣздою.*

Всемилостивѣйше пожаловано старшимъ Докторамъ военныхъ Госпиталей: Рижскаго Доктору Медицины и Хирургіи Дѣйствительному Статскому Совѣтнику *Чорбѣ*, Кіевскаго Штабъ-Лекарю Статскому Совѣтнику *Адамовичу* и Штабъ-Доктору 2-го резервнаго Кавалерійскаго Корпуса Доктору Медицины Коллежскому Совѣтнику *Исполатову*, прибавочное жалованье, первому по 500 руб., а послѣднимъ двумъ, по 300 руб. серебромъ, въ годъ, доколѣ они на службѣ въ военно-медицинскомъ Вѣдомствѣ состоять будутъ.

Объявлено Высочайшее благоволеніе: Генералъ Штабъ-Доктору дѣйствующей Арміи Дѣйствительному Статскому Совѣтнику *Ханову*, Главному Медику той же Арміи Статскому Совѣтнику *Четыркину*, старшимъ Лекарямъ, Ковенскаго военно-временнаго Госпиталя Коллежскому Ассессору *Шульцу*, Новогеоргіевскаго Царства Польскаго военнаго Госпиталя Надворному Совѣтнику *Михайловскому*, военныхъ Госпиталей, Симферопольскаго старшему Доктору Статскому Совѣтнику *Никольскому* и старшему Лекарю Коллежскому Совѣтнику *Бирнбауму*,

Севастопольскаго старшему Доктору Статскому Совѣтнику *Лучинскому* и старшему Лекарю Коллежскому Совѣтнику *Саговскому*, Ѳеодосійскаго военно-временнаго старшему Доктору Коллежскому Совѣтнику *Свободѣ* и старшему Лекарю Надворному Совѣтнику *Сидорацкому*, Варшавскаго старшему Доктору Дѣйствительному Статскому Совѣтнику *Шпиндлеру* и старшему Лекарю Статскому Совѣтнику *Николину*, и Смоленскаго старшему Лекарю Статскому Совѣтнику *Букосскому*.

За выслугу лѣтъ, назначена къ производству пенсія состоящимъ на службѣ: главному Доктору военно-учебныхъ Заведеній Доктору Медицины и Хирургіи Дѣйствительному Статскому Совѣтнику *Вилліе 2-му*, по 445 руб. 72 коп., старшему Доктору Динабургскаго военнаго Госпиталя Медико-Хирургу Статскому Совѣтнику *Губченкѣ* и Ординатору Московскаго военнаго Госпиталя Медико-Хирургу Статскому Совѣтнику *Солнцеву*, по 428 руб. 85 коп., старшимъ Лекарямъ военныхъ Госпиталей, Коллежскимъ Совѣтникамъ, Красносельскаго Медико-Хирургу *Минякову*, Штабъ-Лекарямъ, Симферопольскаго *Бирнбауму*, 3-го Кавалерійскаго округа Украин-

скаго военнаго поселенія *Михалевичу*, старшему Лекарю Бѣлгородскаго Уланскаго полка *Аугару* и Кіевскаго Арсенала *Сенаторскому*, по 343 р. 5 коп., Ординатору Московскаго военнаго Госпиталя Медико-Хирургу Статскому Совѣтнику *Козлову*, по 285 руб. 90 коп., дивизіоннымъ Докторамъ, Штабъ-Лекарямъ Коллежскимъ Совѣтникамъ, 3-й Гренадерской дивизіи *Моляревскому* и резервной дивизіи 6-го пѣхотнаго Корпуса *Суворову*, полковымъ Штабъ-Лекарямъ Коллежскимъ Совѣтникамъ полковъ Л.-Гв., Уланскаго Его Императорскаго Высочества Великаго Князя МИХАИЛА ПАВЛОВИЧА *Говорову*, Конно-Гренадерскаго *Богушевичу* и Ординатору Московскаго военнаго Госпиталя Медико-Хирургу Коллежскому Совѣтнику *Обошинскому*, по 228 руб. 75 коп., состоящему при Его Императорскомъ Высочествѣ Государѣ Наслѣдникѣ Цесаревичѣ Лейбъ-Хирургу Статскому Совѣтнику *Енохину* и старшему Лекарю Пажескаго Корпуса Доктору Медицины и Хирургіи Статскому Совѣтнику *Смѣльскому*, по 214 руб. 50 коп., сверхъкомплектному Ординатору Кіевскаго военнаго Госпиталя Штабъ-Лекарю Надворному Совѣтнику *Тимофѣеву* и старшему Лекарю Люблинскаго

военнаго Госпиталя Штабъ-Лекарю Коллежскому Совѣтнику *Чулицкому*, по 171 руб. 60 коп., Штабъ-Лекарямъ Надворнымъ Совѣтникамъ, дивизіоннымъ Докторамъ пѣхотныхъ Дивизій, 6-й *Вестенгольцу*, 12-й *Лившицову*, 23-й *Погорѣльцову* и 5-й легкой Кавалерійской *Виноградову*, военныхъ Госпиталей старшимъ Лекарямъ, Бѣлостокскаго *Кранихфельду* и 2-го Кавалерійскаго округа Украинскаго военнаго поселенія *Яновскому*, Ординаторамъ, Московскаго *Знаменскому*, *Вишлянскому* и *Голубовскому*, Анапскаго *Гальбурцову*, Гельзингфорскаго *Дусину* и Новогеоргіевскаго Царства Польскаго *Малицкому*, линейнаго Сибирскаго No. 12-го баталіона *фонъ-Глену*, Моздокскаго Казачьяго полка *Докучаеву*, старшему Лекарю 2-го резервнаго Саперначо баталіона *Голубовскому* и Ординатору Ораніенбаумскаго военнаго Госпиталя Медико-Хирургу Надворному Совѣтнику *Баранъ-Ходоровскому*, по 128 руб. 61 коп., Штабъ-Лекарямъ Коллежскимъ Ассессорамъ, Ординаторамъ военныхъ Госпиталей, Динабургскаго *Васильеву* и Кишиневскаго *Сердобинскому*, по 114 рублей 30 копѣекъ, серебромъ, въ годъ, каждому.

6) *Уволенные отъ службы.*

Полковой Штабъ-Лекарь Л.-Гв. Драгунскаго полка Медико-Хирургъ Коллежскій Ассессоръ *Соколовъ,* съ военно-медицинскимъ мундиромъ, состоящій при Московскомъ военномъ Госпиталѣ сверхъ комплекта Лекарь *Голицинскій;* а числящійся въ Симферопольскомъ военномъ Госпиталѣ Медико-Хирургъ Надворный Совѣтникъ *Райскій,* старшій Лекарь Чугуевскаго Уланскаго полка Докторъ Медицины Титулярный Совѣтникъ *Онацевичъ,* баталіонный Лекарь Гренадерскаго Императора Франца 1-го полка Штабъ-Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Мацієвичъ,* полковой Штабъ-Лекарь Екатеринославскаго Гренадерскаго Его Императорскаго Высочества Наслѣдника Цесаревича полка Докторъ Медицины *Герратъ* и баталіонный Лекарь пѣхотнаго Генералъ-Фельдмаршала Князя Варшавкаго Графа Паскевича-Эриванскаго полка Штабъ-Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Уколовъ,* для поступленія на службу въ другія Вѣдомства.

7) *Умершіе.*

Ординаторъ Люблинскаго военнаго Госпиталя Штабъ-Лекарь Статскій Совѣтникъ *Дроссардъ,*

Ординаторъ Красносельскаго военнаго Госпиталя Лекарь *Копосовъ*, баталіонный Лекарь Якутскаго пѣхотнаго полка Лекарь *Довконтъ*, баталіонный Лекарь Тенгинскаго пѣхотнаго полка Лекарь *Германъ*, Ординаторъ Нарвскаго военнаго Госпиталя Штабъ-Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Виренъ*, Ординаторъ Динабургскаго военнаго Госпиталя Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассессоръ *Фолишскій*, Ординаторъ Московскаго военнаго Госпиталя Медико-Хирургъ Коллежскій Ассесоръ *Юшеновъ*, баталіонный Лекарь Куринскаго Егерскаго полка Лекарь *Закъ* и младшій Лекарь Сумскаго Гусарскаго полка Штабъ-Лекарь Титулярный Совѣтникъ *Кедровъ*.

8) *Штрафъ*.

Ординаторъ Ѳеодосійскаго военно-временнаго Госпиталя Лекарь *Чапскій* и состоящій въ семъ Госпиталѣ сверхъ комплекта Кандидатъ Медицины *Межурскій*, по приказанію Г-на Военнаго Министра, преданы, за нетрезвое поведеніе, военному Суду.

X.

ОТБОРНѢЙШІЯ МЕЖДУ НОВЫМИ, МЕДИЦИНСКИМИ СОЧИНЕНІЯМИ.

Histoire des sciences naturelles, depuis leur origine jusqu' à nos jours, chez tous les peuples connus, professée au College de France par *George Cuvier*, redigée, annotée et publiée par *M. de Saint-Agy*. III. Vols. Paris. 1841. 8.

Histoire académique du Magnétisme animale, accompagnée de notes et de remarques critiques sur toutes les observations et experiences faites jusqu' à ce jour. Par. M. M. *Burdin* et *Fred. Dubois*. Paris. 1841. 8.

Ebauche du plan d'un traité complet de Physiologie humaine. Par le Professeur *Lordat*. Montpellier. 1841. 8.

Les affections du sang et du traitement des

maladies qui sont occasionnées par ces altera- tions. Par *E. Combes.* Paris. 1841. 8.

A Treatise on Pyrosis idiopathica or Water-Brash. By *Th. West.* London. 1841. 8.

Observations on the surgical Pathology and Treatment of Anevrisme: being the substance of a Course of Lectures on that disease, delivered in the School of the Royal College of Surgeons in Ireland during the Session 1839—40. Part I. By. *Will. Porter.* Dublin. 1841. 8.

Traité de la mort apparente. Des principales maladies qui peuvent donner lieu aux inhuma- tions precipitées. De signes de la mort. Par *I. B. Vigné.* Paris. 1841. 8.

Elements of Medicine. Vol. 11. On morbid Poi- sons. By *Rob. Williams.* London and Paris. 1841. 8.

On the diseases and Derangements of the nervous System in their primary Forms and in their Modifications by Age, Sex, Constitution, he- reditary Disposition, Excesses, general Disorders and organic Diseases. By *Marshall Hall.* London, Paris and Leipzig. 1841. 8.

Clinique iconographique de l'hôpital des vé- nériens. Recueil d'observations sur les maladies

qui ont été traité dans cet hôpital. Par *P. Ricord.* 1. Livraison. Paris. 1841. 4.

Hygiène du Soldat, en Espagne, en Portugal et en Afrique (Nord), applicable au Soldat dans les parties méridionales de la France, suivie d'un Essai sur la colique, dite de Madrid, considerée comme néuralgie splanchnique. Par *I. C. Voisin.* Paris. 1841. 8.

Traité du strabisme et du bégaiement; suivi de quelques considerations nouvelles sur la guerison de la myopie, de l'amaurose par retraction musculaire et du mouvement convulsif des yeux par la division des muscles de l'oeil. Par *I. E. Dufresse-Chassaigne.* Paris. 1841. 8.

Della Peste e della necessita di una riforma nella legislazione sanitaria dei porti commerciali d'Europa. Memoria del Dott. *Pier Francesco Buffa.* Torino. 1841. 8.

Grosse Zusammenstellung über die Kräfte der bakannten einfachen Heil- und Nahrungsmittel von Abu Mohammed Abdalah Ben Ahmed, aus Malaga, bekannt unter dem Namen Ebn Baithar. Aus dem Arabischen übersetzt von D. *Jos. v. Sontheimer.* Erster Band. Stuttgart. 1840. 8.

La Chirurgie simplifiée, ou Mémoires pour

servir à la réforme et au perfectionnement de la Médicine opératoire. Par *Mathias Mayor*. Tome second. Paris. 1841. 8.

Du système nerveux de la vie animale et de la vie végétative, de leurs connexions anatomiques, et des rapports physiologiques, psychologiques et zoologiques, qui existent entre eux. Par *A. Bazin*. Paris. 1841. 4.

Frammenti per l'istoria della medicina italíana del secolo decimonono. Di *A. Pignacca*. Pavia. 1840. 8.

Sul clavismo cancrenoso e sul morbo convulsivo epidemico. Richerche storico-mediche del Caval. *Salvatore de Renzi*. Napoli. 1841. 8.

Enchiridium botanicum, exhibens classes et ordines plantarum. Accedit nomenclator generum et officinalium vel usualium indicatio. Auctore *Stephano Endlicher*. Lipsiae. 1841. 8.

Elementi di farmacologia medico-chirurgica compilati da *Giov. Paolo Argenziano*. Tomi 3. Napoli. 1840. 8.

Sul' incertezza della peritonitide e sopra un nuovo carattere di questa malattia. Memoria di *Luigi Sementini*. 2-da edizione. Napoli. 1840. 8.

De la supériorité de la vision sur les autres sensations. Par le Professeur *Gerdy*. Paris. 1841. 8.

Outlines of comparative Anatomy. By D. *Grant*. London. 1841. 8.

Die vitale Theorie des Blutumlaufes. Eine physiologische Abhandlung von D. *W. Grabau*. Altona. 1841. 8.

Pathology, founded on Anatomy and Physiology. By *A. Walker*. London. 1841. 8.

Histoire des decouvertes relatives au système veneux, envisagé sous le rapport anatomique, physiologique et therapeutique, depuis Morgagni jusqu'à nos jours. Par *A. Raciborski*. Paris. 1841. 8.

Traité de Pathologie externe et de Médecine operatoire. Par *A. Vidal*. T. V et dernier. Paris. 1841. 8.

Nouveau compendium médical à l'usage des médecins praticiens. Par *A. Bossu*. Paris. 1841. 8.

On Epidemic Diseases. By *I. Parker*. London. 1841. 8.

Traité pratique sur les maladies des organes genito-urinaires. Par le D. *Civiale*. 3-me et der-

nière partie. Maladies du corps de la vessie. Paris. 1841. 8.

Praktisches Handwörterbuch der Heilungslehre, oder Darstellung der Heilmethoden der berühmtesten practischen Aerzte Deutschland's, Frankreich's, England's, Italien's und Amerika's. Von *Vlad. A. Szerlecki.* Bearbeitet und mit Zusätzen vermehrt von *Baumgärtner* und *Beck.* Stuttgart. 1841. 8.

Grundriss der Anthropologie. Leitende Ideen zu einer physiologischen Geschichte des Menschheitlebens. Als Leitfaden bei anthropologischen Vorlesungen und zugleich zum Gebrauche für Naturforscher, Philosophen, Aerzte und denkende Freunde der Wissenschaft dargestellt v. D. *Herm. Klencke.* Leipzig. 1841. 12.

Traité de therapeutique et de matière médicale. Par M. M. *Trousseau et Pidoux.* Deuxiéme édition, revue et entièrement refondue. Paris. 1841. 8.

Handbuch der Akiurgie, zum Gebrauche bei Vorlesungen u. zum Selbstunterrichte. Von *Ern. Blasius.* III. Bd. Erster Theil. Zw. verm. u. mit der Literatur versehene Auflage. Halle. 1841. 8.

Luftelektricität, Erdmagnetismus und Krank-

heitsconstitution. Von *L. Buzorini*. Constanz. 1841. 8.

Handbuch der Bücherkunde für die ältere Medicin. Von *L. Choulant*. Zw. durchaus umgearbeiteite u. stark vermehrte Auflage. Leipzig. 1841. 8.

Pathologische Anatomie. Von *J. Cruveilhier*. Deutsch bearbeitet u. m. Zusätzen herausgegeben v. *Bernh. A. Kähler*. Mit einer Einleitung v. *C. Fr. Burdach*. Erster Theil. Leipzig. 1841. 8.

Die chirurgische Praxis der bewährtesten Aerzte unserer Zeit, systematisch dargestellt. III. Bd. Berlin. 1841. 8.

Historisch-pathologische Untersuchungen. Als Beiträge zur Geschichte der Volkskrankheiten. Von. *H. Haeser*. II. Theil. Leipzig u. Dresden. 1841. 8.

Hippocratis aphorismi. Græce et latine recensuit D. *Hugo Oscar de Bergen*. Accedit index locupletissimus. Lipsiæ. 1841. 8.

Die Apotheken-Revision und der Medicamenten-Apparat für die verschiedenen Apotheken etc. Als Anweisung und Protocollformular bei dem Geschäfte der Apotheken-Visitation. Von *Ed. Kreutzburg*. Erfurt. 1842. 8.

Lehrbuch der physiologischen Chemie. Von. *C. G. Lehmann*. 1. Bd. Leipzig. 1842. 8.

Handbuch der Zahnheilkunde etc. Von *C. I. u. Jos. Linderer*. Zw. vermehrte u. veränderte Aufl. v. *J. Linderer*. Berlin. 1842. 8.

Handbuch der pharmaceutischen Chemie in Bezug der neuen österreichischen Militair- und Civil-Pharmakopöe. Von *I. Fr. Mandl*. Wien 1840. 8.

Specimen pathologiae generalis et nosologiae, œtiologiae, symptomatologicae, semioticae et therapeuticae notiones, quas a praestantioribus auctoribus excerptas et ad unitatem doctrinae perductas suis auditoribus proponit *A. B. M. Schina*. Taurini. 1840. 8.

Die Lehre vom schwarzen Staar u. seine Heilart. Von. *Ph. F. Walther*. Berlin. 1841. 8.

Anecdota medica Graeca. E codicibus M. S. S. expromsit *F. Z. Ermerins*. Lugduni Batavorum. 1840. 8.

Relation médicale de campagnes et voyages de 1815 à 1840. Par M. le Baron *Larrey*. Paris. 1841. 8.

Traité de Pathologie iatrique ou médicale et de Médecine pratique, professées à la Faculté de

Médecine de Paris en 1841. Livraison. 1—8. Paris. 1841. 8.

Commentatio de Lithotomia Celsiana critico-chirurgica. Auctore *I. Fr. X. Schoemann.* Jenae. 1841. 4.

Die sogenannte egyptisch-contagiöse Augenentzündung, mit besonderer Hinweisung auf ein neues Kurverfahren. Von *C. Gobée.* Leipzig. 1841. 8.

Chemie u. Medicin in ihrem engern Zusammenwirken, oder Bedeutung der neueren Fortschritte der organ. Chemie für erfahrungsmässige u. speculative ärztl. Forschung, als vollständige Lehrschrift für die Studien der organ. Chemie überhaupt, insbesondere aber für die im Gebiete der Medicin u. Pharmacie, so wie für die Fortschritte der Heilmittellehre. Von D. *Fr. Lud. Hünefeld.* Erstes u. zw. Buch. Berlin. 1841. 8.

Ueber alte und neue medicin. Lehrsysteme im Allgemeinen u. über Dr. *I. L. Schönlein's* neuestes natürliches System der Medicin insbesondere. Ein historisch-kritischer Versuch v. D. *H. Fr. Most.* Leipzig. 1841. 8.

Ueber die Erblichkeit bei Krankheiten. Von

D. *P. A. Piorry.* Uebersetzt u. mit mehreren Zusätzen u. Anmerkungen versehen v. D. *I. Ch. Fleck.* Weimar. 1841. 8.

Die Krankheiten des Harnsystems u. ihre Behandlung. Von *Rob. Willis.* Aus dem Englischen übersetzt u. mit Anmerkungen u. Zusätzen versehen von D. *C. F. Heusinger.* Eisenach. 1841. 8.

Traité complet theorique et pratique des maladies du Foie. Nouvelle Edition, revue, corrigée et considerablement augmentée. Par D. *Aug. Bonnet.* Paris. 1841. 8.

Traité clinique des maladies du coeur, précédé de recherches nouvelles sur l'Anatomie et la Physiology de cet organe. Par D. *I. Bouillaud.* II. Tomes. Seconde Edition, revue et considerablement augmentée. Paris. 1841. 8.

Leçons sur les maladies du coeur et des grosses artères, faites à l'hopital de la Pitié pendant l'année 1840. Par M. *A. N. Gendrin.* Recueillies et publiées sous ses yeux par M. M. *E. Colson* et *Dubreuil-Helion.* Paris. 1841. 8.

Traité de Matière médicale et des indications thérapeutiques des Médicaments. Par D. *C. P. Galtier.* II. Tomes. 2. Edit. Paris. 1841. 8.

Traité de Pharmacologie et de l'art de formuler. Par D. *C. P. Galtier.* 2. Edit. Paris. 1841. 8.

Ueber das Verhältniss der Medicin zur Chirurgie und die Duplicität im ärztlichen Stande; eine historische Untersuchung mit dem Endresultate für die betreffende Staatseinrichtung. Von D. *Ph. Fr.* v. *Walther.* Carlsruhe u. Freiburg. 1841. 8.

Handbuch der allgemeinen Pathologie zum Gebrauche bei seinen Vorlesungen. Von D. *I. W. H. Conradi.* Sechste verbesserte Ausg. Cassel. 1841. 8.

Elemente der Naturlehre in ihrer Anwendung auf die Heilkunde. Von D. *Hruschauer.* Grätz. 1841. 8.

Physici et medici graeci minores. A. *Ed. Ideler.* Vol. 1. Berolini. 1841. 8.

Ueber Pollutionen. Mit besonderer Beziehung auf *Lallemand's* Schrift über diese Krankheit. Von D. *F. Pauli.* Speyer. 1841. 8.

Anthropologische Uebersicht der gesammten Ophthalmiatrie, nebst einer anthropologischen Zusammenstellung der Augenkrankheiten, u.

Grundzüge der anthropologischen Methode sie zu heilen. Von D. *F. W. G. Kranichfeld.* Berlin. 1841. 8.

Essay d'Hygiène générale. Par D. *L. C. A. Motard.* II. Tomes. Paris. 1841. 8.

XI.

ОБЪЯВЛЕНІЕ.

Желающіе имѣть 2-ю Часть трудовъ Общества Русскихъ Врачей, въ С. Петербургѣ, могутъ относиться, о томъ, въ медицинскій Департаментъ военнаго Министерства, прилагая, за каждый экземпляръ, по пяти рублей ассигнаціями.

XII.

СОДЕРЖАНІЕ XXXVII—XXXVIII ЧАСТЕЙ ВОЕННО-МЕДИЦИНСКАГО ЖУРНАЛА.

СОДЕРЖАНІЕ.

Стран.